



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA**

UNAN - MANAGUA

**FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍA
DEPARTAMENTO DE CONSTRUCCIÓN**

MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE ARQUITECTO

Tema:

Propuesta de diseño de Centro de Rehabilitación Psicosocial Infanto-juvenil
“Sacuanjoche”, en villa Bosco Monje, en el municipio de Masaya, departamento de
Masaya, Nicaragua.

Autores:

Br. Yamalí José López Espinoza

Br. Jennifer de los Ángeles Salinas Mendoza

Tutora:

Arq. Francis Bermúdez

Asesor Metodológico:

Msc. Leonardo González

Asesor Médico:

Dra. Mariela Mejía
Psiquiatra Infantil

Managua, Nicaragua 14 de diciembre del 2018

DEDICATORIA

A mí querido papá, que espero en Dios desde el cielo pueda ver con ojos de alegría
los esfuerzos brindados en mi formación profesional.

¡Con amor para ti Papá!

Jennifer de los Ángeles Salinas Mendoza.

DEDICATORIA

A mis padres, Ileana Espinoza y Juan López por sus esfuerzos brindados para mi formación profesional y por enseñarme que todo es posible cuando nos lo proponemos, siempre bajo la dirección de Dios.

Yamalí José López Espinoza.

AGRADECIMIENTOS

A Dios padre celestial por haberme dado la vida, la fortaleza y la oportunidad de llegar a esta etapa importante de mi vida.

A mis padres Jeannette Mendoza y Manuel Salinas que con sus consejos, amor y apoyo, me animaron día a día para culminar mi sueño, siendo el pilar fundamental para mi formación profesional.

A mis hermanas y amiga Karla Vicente a ellas muchas gracias, que durante este periodo de subidas y bajadas, me aconsejaron para no rendirme y alcanzar el éxito.

A mi tutora Arquitecta Francis Bermúdez, estimada Arquitecta Karla Reyes y Psiquiatra infantil Mariela Mejía, por su dedicación, paciencia y tiempo brindado.

Jennifer de los Ángeles Salinas Mendoza.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios por ser mi ayuda en todas las áreas de mi vida, por darme la sabiduría y la fortaleza para alcanzar este gran logro.

A mi familia por su comprensión y apoyo en todo éste transcurso de formación.

A la Arquitecta Karla Reyes, Arquitecta Francis Bermúdez y Doctora Mariela Mejía (psiquiatra infantil) por su apoyo y dedicación como tutoras.

A los que me motivaron para seguir adelante.

Gracias!

Yamalí José López Espinoza.

ÍNDICE

1	CAPÍTULO I.....	1
1.1	INTRODUCCIÓN	1
1.2	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.3	JUSTIFICACIÓN	3
1.4	OBJETIVOS	4
1.4.1	Objetivo general	4
1.4.2	Objetivos específicos	4
2	CAPÍTULO II	5
2.1	MARCO REFERENCIAL	5
2.1.1	Antecedentes	5
2.1.2	Marco teórico	7
2.1.2.1	Conceptos de salud	7
2.1.2.2	Establecimientos de asistencia a la salud mental	9
2.1.2.3	Categorías clínicas	10
2.1.2.4	Terminología clínica	12
2.1.2.5	Personal especializado	15
2.1.2.6	Conceptos arquitectónicos	20
2.1.2.7	Alternativas tecnológicas	23
2.1.3	Marco legal	25
2.1.3.1.	Reglamentos y criterios para la propuesta de diseño	25
2.1.3.1.1.	Constitución política de Nicaragua con sus reformas	25
2.1.3.1.2.	Ley general de protección de los derechos humanos de las personas con enfermedades mentales (N° 650).	25
2.1.3.1.3.	Norma técnica obligatoria nicaragüense de accesibilidad (NTON 12 006-04)	25
2.1.3.1.4.	Normas generales para establecimientos de salud en Nicaragua	27
2.1.3.1.5.	Ley N° 287 Código de la niñez y la adolescencia.	28
2.2.	HIPÓTESIS	30
3	CAPÍTULO III	31
3.1	DISEÑO METODOLÓGICO	31
3.1.1	Tipo de estudio	31
3.1.2	Población y muestra	31
3.1.3	Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.1.3.1	Estudio de modelos análogos	32
3.1.3.2	Análisis de necesidades de los usuarios (pacientes)	32
3.1.3.3	Análisis físico	32
3.1.3.4	Propuesta	33
3.1.4	Esquema de operacionalización de variables	34
4	CAPÍTULO IV	35
4.1	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	35
4.1.1	Resultados de encuestas	35
4.1.2	Estudio de modelos análogos	38
4.1.2.1	Modelo análogo internacional: “Centro API Los Robles” en Montevideo, Uruguay	39
4.1.2.1.1	Localización del proyecto	39
4.1.2.1.2	Análisis físico natural	41
4.1.2.1.3	Análisis del Conjunto	42

4.1.2.1.4	Análisis funcional y de la forma-API Los Robles	
		43
4.1.2.1.5	Tecnologías aplicadas	44
4.1.2.1.6	Análisis estructural	45
4.1.2.2	Modelo análogo internacional: "Centro de Hospitalización Infantojuvenil" ITA, en Barcelona, España.	47
4.1.2.2.1	Localización del proyecto	47
4.1.2.2.2	Análisis físico natural	49
4.1.2.2.3	Análisis de conjunto	50
4.1.2.2.4	Análisis funcional-centro ITA	51
4.1.2.2.5	Análisis Formal	53
4.1.2.2.6	Análisis estructural	54
4.1.3	Resumen de estudio de modelos análogos	54
4.1.4	Estudio psicológico etapa infanto-juvenil	56
4.1.4.1	El niño es llevado al psiquiatra	57
4.1.4.2	Trastornos más comunes en la niñez y la adolescencia.	59
4.1.4.2.1.	Trastornos de las emociones del comienzo habitual en la infancia	59
4.1.4.2.2.	Trastornos de Conducta	63
4.1.4.2.3.	Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje	64
4.1.4.2.4.	Trastorno del aprendizaje escolar	65
4.1.4.2.5.	Trastorno de control de esfínteres/ trastorno de eliminación/excreción	66
4.1.4.2.6.	Trastornos de la conducta alimentaria (TCA)	67
4.1.5	Actividades o terapias	71
4.1.6	Atención a la salud mental infanto-juvenil en Nicaragua	74
4.1.7	Análisis del sitio	76
4.1.7.1	Ubicación	77
4.1.7.2	Limite físico	77
4.1.7.3	Selección del sitio "Masaya"	78
4.1.7.4	Accesibilidad	79
4.1.7.5	Aspectos físico naturales	80
4.1.7.6	Geología geomorfológica	81
4.1.7.7	Infraestructura y equipamiento	82
4.1.7.8	Riesgos y amenazas	83
4.1.8	Propuesta de diseño de centro de atención y rehabilitación psicosocial infanto-juvenil "Sacuanjoche".	84
4.1.8.1	Descripción de la propuesta de conjunto	85
4.1.8.2	Concepto generador	86
4.1.8.3	Propuesta de conjunto	87
4.1.8.4	Circulación y zonificación	88
4.1.8.5	Propuesta de vegetación	89
4.1.8.6	Conjunto plan anti-desastres	90
4.1.8.7	Accesos	91
4.1.8.8	Garitas de vigilancia	92
4.1.8.9	Estacionamientos	92
4.1.8.10	Análisis formal	94
4.1.8.11	Actividades	95
4.1.8.12	Elementos retomados de los modelos análogos	97
4.1.9	Edificios e infraestructura	97
4.1.9.1	Garita de vigilancia	97
4.1.9.2.	Cafetería	102
4.1.9.3.	Mantenimiento	108
4.1.9.4.	Lavandería	115

4.1.9.5.	Comedor/ Cocina.....	123
4.1.9.6.	Emergencia	131
4.1.9.7.	Consulta externa.....	139
4.1.9.8.	Administración.....	146
4.1.9.9.	Terapias	156
4.1.9.10.	Habitaciones para padres.....	166
4.1.9.11.	Edificio casas caninas.....	175
4.1.9.12.	Hospitalización	182
4.1.9.13.	Sistemas constructivos aplicados	192
4.1.9.14.	Mobiliario urbano propuesto.....	195
4.1.9.15.	Alternativas sustentables.....	196
5.	CAPÍTULO V	198
5.1.	CONCLUSIONES.....	198
5.2.	RECOMENDACIONES	200
5.3.	BIBLIOGRAFÍA.....	202
5.4.	ANEXOS.....	209

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen N°1: Recreación cultural.....	14
Imagen N°2: Recreación Motriz	15
Imagen N°3: Recreación al aire libre.....	15
Imagen N°4: Profesional Dietista	15
Imagen N°5: Terapeuta Físico	16
Imagen N°6: Psicóloga.....	17
Imagen N°7: Huerto	21
Imagen N°8: Jardín	21
Imagen N°9: Taller de manualidades	22
Imagen N°10: Descripción panel solar	23
Imagen N°11: Área de captación.....	23
Imagen N°12: Tanques de almacenamiento	24
Imagen N°13: Acceso principal.....	43
Imagen N°14: Acceso secundario.....	43
Imagen N°15: Vista del edificio principal	43
Imagen N°16: Vista del patio interno	43
Imagen N°17: Vista a nivel de conjunto	43
Imagen N°18: Conjunto del centro.....	43
Imagen N°19: Picadero.....	43
Imagen N°20: Vista principal picadero.....	43
Imagen N°21: Aplicación de paneles solares	44
Imagen N°22: Consultorio con aplicación de cámara GESELL.....	44
Imagen N°23: Vista de la estructura acceso principal.....	45
Imagen N°24: Vista interna y externa, picadero techado	45
Imagen N°25: Perspectiva externa cabaña	45
Imagen N°26: Vista de las habitaciones infantiles y juveniles	46
Imagen N°27: Perspectiva edificio principal	46
Imagen N°28: Vistas internas del comedor.....	46
Imagen N°29: Equipo asistencial unidad de trastornos de conducta Alimentaria- ITA.	48
Imagen N°30: Flora.....	49
Imagen N°31: Fauna	49
Imagen N°32: Acceso principal.....	51
Imagen N°33: Vista interna	51
Imagen N°34: Vista interna, habitaciones.....	51
Imagen N°35: Recepción	52
Imagen N°36: Vista hospital de día	52
Imagen N°37: Vista edificio de unidad TC.....	52
Imagen N°38: Área de piscina	53
Imagen N°39: Ansiedad por separación.....	60
Imagen N°40: Hipersensibilidad social	60
Imagen N°41: Ansiedad fóbica	60
Imagen N°42: Evitación escolar.....	61

Imagen N°43: Rivalidad entre hermanos	61
Imagen N°44: Fobia social.....	61
Imagen N°45: Ansiedad generalizada	62
Imagen N°46: Trastorno de conducta	63
Imagen N°47: TDAH.....	63
Imagen N°48: Trastorno negativista desafiante.....	64
Imagen N°49: Trastorno del lenguaje	64
Imagen N°50: Dislalia	65
Imagen N°51: Dificultad en el aprendizaje.....	65
Imagen N°52: Dislexia	66
Imagen N°53: Trastorno de enuresis.....	66
Imagen N°54: Anorexia nerviosa.....	67
Imagen N°55: Obesidad en niños.....	69
Imagen N°56: Bipolaridad	69
Imagen N°57: Trastorno depresivo	69
Imagen N°58: Niños con TGD	70
Imagen N°59: Trastorno del sueño en niños.....	70
Imagen N°60: Consumo de sustancias	71
Imagen N°61: Abuso de fármacos.....	71
Imagen N°62: Musicoterapia.....	71
Imagen N°63: Terapias realizadas con el arte de la pintura.....	72
Imagen N°64: Ludoterapia	72
Imagen N°65: Golden Retriever	73
Imagen N°66: Canoterapia	73
Imagen N°67: Huerto	73
Imagen N°68: Mapa de rangos de vulnerabilidad.....	83
Imagen N°69: Conjunto.....	86
Imagen N°70: Acceso peatonal	91
Imagen N°71: Accesos vehiculares.....	91
Imagen N°72: Acceso carga/descarga	91
Imagen N°73: Acceso a emergencia.....	91
Imagen N°74: Garitas de vigilancia en acceso vehicular y peatonal	92
Imagen N°75: Áreas de estacionamiento.....	92
Imagen N°76: Estacionamiento principal.....	93
Imagen N°77: Estacionamiento emergencia.....	93
Imagen N°78: Estacionamiento carga/descarga	93
Imagen N°79: Huerto	96
Imagen N°80: Cancha multiusos	96
Imagen N°81: Áreas de juegos y descanso.....	97
Imagen N°82: Garita de vigilancia	97
Imagen N°83: Cafetería	102
Imagen N°84: Vista lateral, mantenimiento.....	108
Imagen N°85: Vista principal, lavandería	115

Imagen N°86: Edificio de lavandería	115
Imagen N°87: Vista lateral,comedor	123
Imagen N°88: Vista principal, comedor	123
Imagen N°89: Vista principal. Emergencia	131
Imagen N°90: Vista lateral. Emergencia.....	131
Imagen N°91: Consulta externa	139
Imagen N°92: Vista principal. Consulta externa.....	139
Imagen N°93: Vista principal, administración	146
Imagen N°94: Vista lateral, administración.....	146
Imagen N°95: Fachada principal, terapias	156
Imagen N°96: Acceso desde consulta externa, edificio de terapias	156
Imagen N°97: Vista principal, habitaciones para padres	166
Imagen N°98: Habitaciones para padres.....	166
Imagen N°99: Vista principal, casas caninas	175
Imagen N°100: Vista principal, hospitalización	182
Imagen N°101: Panel fotovoltaico	196
Imagen N°102: Paneles solares en edificio de hospitalización	196
Imagen N°103: Sistema de captación de agua de lluvia en edificio de hospitalización.....	197

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1: Áreas Recreativas	20
Gráfico N°2: Norma Técnica Obligatoria	26
Gráfico N°3: Normas generales para establecimientos de salud en Nicaragua.....	27
Gráfico N°4: Población y muestra	31
Gráfico N°5: Diseño metodológico.....	34
Gráfico N°6: Resultado de la encuesta de salud mental	35
Gráfico N°7: Trastornos más frecuentes según la población	36
Gráfico N°8: La población estaría dispuesta a pagar.....	37
Gráfico N°9: Costos que la población estaría dispuesta a pagar.....	37
Gráfico N°10: Ubicación de centro API	39
Gráfico N°11: Análisis físico natural	41
Gráfico N°12: Flora y fauna	41
Gráfico N°13: Análisis del conjunto.....	42
Gráfico N°14: Localización de la unidad de hospitalización infantojuvenil ITA	47
Gráfico N°15: Análisis físico-natural.....	49
Gráfico N°16: Análisis de conjunto ITA	50
Gráfico N°17: Cuando considerar evaluación por psiquiatra infanto- juvenil	58
Gráfico N°18: Otros trastornos de ansiedad	62
Gráfico N°19: Bulimia nerviosa	68
Gráfico N°20: Consultas realizadas-año 2014	74
Gráfico N°21: Consultas realizadas-año 2015	74
Gráfico N°22: Consultas realizadas de enero-septiembre	74

Gráfico N°23: Diferentes puntos de Nicaragua, que acuden al hospital La Mascota para recibir atención psiquiátrica (datos de enero-septiembre 2016)	75
Gráfico N°24: Casos presentados sexo masculino	75
Gráfico N°25: Casos presentados sexo femenino	75
Gráfico N°26: Ubicación del sitio, villa Bosco Monge, Masaya	77
Gráfico N°27: Cobertura de atención a nivel departamental	78
Gráfico N°28: Estado físico de las calles.....	79
Gráfico N°29: Accesibilidad al sitio.....	79
Gráfico N°30: Diversidad de Flora.	80
Gráfico N°31: Análisis físico natural	80
Gráfico N°32: Diversidad de Fauna.	80
Gráfico N°33: Concepto generador de la propuesta.....	86
Gráfico N°34: Propuesta de conjunto	87
Gráfico N°35: Circulación y zonificación	88
Gráfico N°36: Propuesta de vegetación	89
Gráfico N°37: Plan de evacuación	90
Gráfico N°38: Actividades en edificaciones.....	95
Gráfico N°39: Diagrama de interrelación. Garita de vigilancia	98
Gráfico N°40: Flujograma. Garita de vigilancia	98
Gráfico N°41: Diagrama de interrelación. Cafetería	103
Gráfico N°42: Flujograma. Cafetería	103
Gráfico N°43: Diagrama de interrelación. Mantenimiento.....	109
Gráfico N°44: Flujograma. Mantenimiento.....	109
Gráfico N°45: Diagrama de interrelación. Lavandería	116
Gráfico N°46: Flujograma. Lavandería	117
Gráfico N°47: Diagrama de interrelación. Comedor	124
Gráfico N°48: Flujograma. Comedor	125
Gráfico N°49: Diagrama de interrelación. Emergencia	132
Gráfico N°50: Flujograma. Emergencia	133
Gráfico N°51: Diagrama de interrelación. Consulta externa.....	141
Gráfico N°52: Flujograma. Consulta externa.....	141
Gráfico N°53: Diagrama de interrelación, planta baja. Administración.....	148
Gráfico N°54: Diagrama de interrelación, planta alta. Administración	148
Gráfico N°55: Flujograma, planta baja. Administración.....	149
Gráfico N°56: Flujograma, planta alta. Administración	149
Gráfico N°57: Diagrama de interrelación, planta baja. Terapias	158
Gráfico N°58: Diagrama de interrelación, planta alta. Terapias	158
Gráfico N°59: Flujograma, planta baja. Terapias	159
Gráfico N°60: Flujograma, planta alta. Terapias	159
Gráfico N°61: Diagrama de interrelación. Habitaciones para padres	167
Gráfico N°62: Flujograma, planta baja. Habitaciones para padres	168
Gráfico N°63: Flujograma, planta alta. Habitaciones para padres.....	168
Gráfico N°64: Diagrama de interrelación. Casas caninas	176

Gráfico N°65: Flujograma. Casas caninas	176
Gráfico N°66: Diagrama de interrelación. Hospitalización.....	185
Gráfico N°67: Flujograma, planta baja. Hospitalización.....	185
Gráfico N°68: Flujograma, planta alta. Hospitalización	186

ÍNDICE DE TABLA

Tabla N°1: Temores del desarrollo y los trastornos de ansiedad.....	59
Tabla N°2: Casos presentados durante el periodo 2014-septiembre 2016	74
Tabla N°3: Departamentos y municipios.....	75
Tabla N°4: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Garita de vigilancia	98
Tabla N°5: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Cafetería	102
Tabla N°6: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Mantenimiento	108
Tabla N°7: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Lavandería	116
Tabla N°8: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Comedor.....	124
Tabla N°9: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Emergencia	132
Tabla N°10: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Consulta externa	140
Tabla N°11: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Administración	147
Tabla N°12: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Terapias	157
Tabla N°13: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Habitaciones para padres.....	167
Tabla N°14: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Casas caninas.....	175
Tabla N°15: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Hospitalización	184
Tabla N°16: Pavimento de polipropileno	193
Tabla N°17: Mobiliario urbano propuesto	195

ÍNDICE DE ANEXO

Anexo N°1: Encuesta: Salud mental infanto-juvenil en Nicaragua.	210
Anexo N°2: Entrevista Centro CARA (centro de ayuda y rehabilitación al alcohólico y al adicto a otras drogas).....	210
Anexo N°3: Entrevista Veterinaria Arca de Noé.....	211
Anexo N°4: Entrevista Hospital Manuel de Jesús Rivera "La Mascota"	211
Anexo N°5: Entrevista Hospital Docente de Atención Psicosocial José Dolores Fletes Valle.	213
Anexo N°6: Gestión	213
Anexo N°7: Concepto de alineados	213
Anexo N°8: Infancia.....	213
Anexo N°9: Rango de edad en la niñez	213
Anexo N°10: Adolescencia	214
Anexo N°11: Elementos retomados de modelos análogos.....	214
Anexo N°12: Muro interno	214
Anexo N°13: Área de juegos infantiles.....	215
Anexo N°14: Vista interna comedor.....	215



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

Tener salud mental en la infancia significa alcanzar los indicadores del desarrollo y los indicadores emocionales, así como también aprender habilidades sociales saludables y como enfrentar los problemas que puedan presentarse. Los niños que son mentalmente sanos tienen una calidad de vida positiva y pueden desempeñarse bien en el hogar, la escuela y sus comunidades.

Durante mucho tiempo se ha minimizado la importancia en que niños y adolescentes sufran trastornos mentales, sin embargo más de la mitad de las enfermedades mentales en la población, surgen en la infancia. En Nicaragua no se cuenta con Centros que brinden las condiciones adecuadas en atención infantojuvenil.

Los niños y jóvenes con una atención psiquiátrica temprana pueden tratarse, curarse y prevenirse, el objetivo del diseño de un Centro de Atención y Rehabilitación Psicosocial Infanto-Juvenil, es el brindar respuesta al déficit de la creciente demanda en este tipo de atención en Nicaragua, mediante una infraestructura que proporciona los espacios de tratamiento y actividades, diseñados en función de sus usuarios.

Se implementó para el diseño del Centro, métodos y técnicas, siendo estos el estudio de modelos análogos, análisis de necesidades de la población, método de observación no participante, entrevistas y encuestas; que sirvieron de pauta para encontrar la mejor solución propuesta.

La propuesta de diseño de Centro "Sacuanjoche", se proyecta como una solución que no solo satisface las necesidades, sino que contribuye en la salud mental de sus usuarios; aplicando principios sustentables e integrales que se adaptan y respetan su entorno natural, los cuales generan una propuesta arquitectónica funcional y estética con espacios confortables y actividades que dinamizan el diseño.



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los casos de trastorno mental infanto-juveniles en Nicaragua son múltiples, los cuales en los últimos años han venido aumentando gradualmente debido a problemas de familias disfuncionales, padres sobreprotectores, padres permisibles, malos ejemplos y al estigma que existe en la sociedad referente a la salud mental, el cual impide la búsqueda de ayuda profesional por el temor a ser juzgados, por lo cual se ha visto afectado su bienestar emocional, físico y mental.

Es importante señalar que la situación actual viene marcada por un profundo desequilibrio entre la oferta y la demanda, para el servicio de atención a la salud mental, con un déficit de infraestructura que preste las condiciones necesarias para el tratamiento de pacientes con trastornos mentales.

Dicho todo lo anterior el problema principal es:

¿Posee Nicaragua infraestructuras que garanticen la atención y espacios adecuados para niños y jóvenes con problemas de salud mental?

¿Existen estudios que faciliten la creación de este tipo de edificaciones?

¿Por qué no se ha implementado la construcción de edificios de ésta índole en el país?

¿Qué solución traerá el diseño de un centro atención y rehabilitación psicosocial infanto juvenil en Nicaragua?



1.3 JUSTIFICACIÓN

En Nicaragua, solamente existe una unidad hospitalaria, encargada de atención psicosocial, el Hospital Docente Dr. José Dolores Fletes y está dirigida a pacientes mayores de 16 años de edad.

La atención de psiquiatría infantil y de la adolescencia en el país es mínima, solamente se cuenta con tres profesionales especialistas en este campo a nivel nacional y uno de ellos se encuentra en el hospital infantil Manuel de Jesús Rivera "La Mascota" ubicado en la ciudad de Managua, conocido como el "hospital del niño", y atiende a la población de distintos puntos del país, dado que es el hospital de referencia para la atención pediátrica, sin embargo esta unidad hospitalaria no cuenta con las condiciones, la infraestructura adecuada y necesaria para dar seguimiento a niños y adolescentes que ameritan la atención por salud mental, una hospitalización prolongada o terapias psicológicas, siendo la consulta de carácter ambulatoria.

Dando solución a la problemática, realizamos esta propuesta de diseño, con la finalidad de brindar un espacio en el cual los niños y jóvenes puedan ser atendidos en un ambiente seguro y confortable, este no solo les brindara salud sino también les ayudará a desenvolverse de una mejor manera en su medio.



1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Realizar propuesta de Diseño de Centro de Atención y Rehabilitación Psicosocial Infantojuvenil "Sacuanjoche", en villa Bosco Monje, en el municipio de Masaya, departamento de Masaya, Nicaragua.

1.4.2 Objetivos específicos

- ✚ Conocer las necesidades de la población infanto-juvenil, a través del estudio de modelos análogos que demuestren su aplicación, para implementar los espacios que satisfagan dichas necesidades en el diseño.
- ✚ Ejecutar el análisis del sitio en el que se ubicará el proyecto, para identificar sus limitantes y potenciales que permitan el aprovechamiento de los mismos.
- ✚ Desarrollar propuesta de diseño del Centro de Atención y Rehabilitación Psicosocial Infanto-Juvenil "Sacuanjoche".



CAPÍTULO II

2.1 MARCO REFERENCIAL

2.1.1 Antecedentes

En 1933 Nicaragua realiza la construcción del primer hospital psiquiátrico en el km 5 de carretera sur, en él se atendían pacientes de todas las edades y de diversos casos mentales. El personal no tenía especialización médica, exceptuando al director que era médico general.

En 1944 el hospital pasa a llamarse Hospital de Enfermos Mentales, en 1950 se inició la institucionalización, y se dio servicio a pacientes de ambos géneros, de los 16 a los 60 años. Fue a partir de 1960 donde empezaron a laborar psiquiatras los cuales comenzaron a prescribir psicofármacos, trabajadores sociales, enfermeras y psicólogos; además el hospital pasó a integrarse en el programa de enseñanza universitaria.

La salud mental empezó a formar parte del recién creado sistema nacional único de salud que tenía el objetivo de conseguir una descentralización de los servicios de salud en todo el país.

A comienzos de 1982 la organización de la atención psiquiátrica comenzó a racionalizarse con la creación de los Centros de Atención Psicosocial (CAPS), inaugurado primeramente en la capital, extendiéndose hasta 1987 con nuevas unidades en los departamentos de León, Chinandega y Granada; en ellos se desarrollan los principios básicos de los hospitales de día, su función es la de ofrecer una atención diaria y por tiempo indefinido a los pacientes psiquiátricos. (Centroamericana, 1987).

En la actualidad, las unidades de salud que atienden médicos psiquiatras en Managua son: policlínico Morazán, Ciudad Sandino, Villa Libertad (policlínico Iraní), Francisco Buitrago, Pedro Altamirano, Carlos Rugama, Sócrates Flores, Edgard



Lang, Ticuantepe, el hospital Roberto Calderón, hospital La Mascota, y hospital Psicosocial. También atienden médicos psiquiatras en los siguientes departamentos: Chinandega (CAPS Chinandega), León (CAPS y Hospital Hedora), Masaya, Granada (Centro de Salud Sinforoso Bravo y Hospital de Granada), Carazo (Jinotepe y Diriamba), Chontales (Juigalpa y El Rama), Matagalpa, Jinotega, Estelí, Madriz (Somoto), Nueva Segovia (Ocotal), RAAN (Puerto Cabezas) y RAAS (Bluefields CAPS). (Hernández I. M., 2016).

No obstante, todas estas unidades de salud remiten a sus pacientes crónicos a los hospitales de referencia nacional, como lo son el Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes y el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera (HIMJR - La Mascota).

Se cuenta en el país con 15 centros residenciales de tratamiento para niños, niñas y adolescentes los cuales están dirigidos a grupos de jóvenes en riesgo, con trastornos de alcoholismo y abuso de drogas sin un diagnóstico asociado de trastorno mental. Estos centros se rigen por la ley 370, Ley creadora del Instituto Contra el Alcoholismo y Drogadicción.

El aumento progresivo y la incidencia creciente de los trastornos psicológicos, psiquiátricos y abuso de sustancias psicoactivas en la infancia y la adolescencia, ha llevado a una mayor preocupación y búsqueda de atención por parte de los profesionales de la salud, con la necesidad de profundizar en el estudio de este grupo de población.

En relación a nuestra propuesta de diseño de Centro de Atención y Rehabilitación Psicosocial Infanto-Juvenil, se toma como referencia dos centros de carácter internacional basados en estudios de atención a la niñez.

El centro "API Los Robles", ubicado en Uruguay y el centro de hospitalización infantojuvenil ITA, que se ubica en España. Ambos centros atienden niños y jóvenes de diferentes edades y tipos de trastornos, están dotados de vegetación que se adapta al medio y sus usuarios, generando un ambiente acogedor y seguro, cuentan



con áreas de tratamiento, atención hospitalaria y ambulatoria, parqueo, servicio y sano esparcimiento para ejecutar las terapias de tratamiento que se desarrollan en dichos centros, las edificaciones cuentan de 1 a 2 niveles, de estructura sencilla y una paleta de colores en tonos claros.

2.1.2 Marco teórico

2.1.2.1 Conceptos de salud

2.1.2.1.1. Salud

La salud es definida por la OMS, como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, también puede definirse como el nivel de eficacia funcional y/o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social). (Cordero Briceño, 2009).

Esta implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales y deben estar presente en todos los momentos de la vida del ser humano.

La salud como bienestar incluye que la prestación de los servicios refleje o proporcione equipamientos de infraestructura que brinden calidad de servicio, disfrutar del entorno causando en el individuo una sensación y percepción placentera, agradable, que garantiza una atención digna donde se satisfacen sus necesidades básicas, emocionales y sociales favoreciendo la evolución satisfactoria de su padecimiento.

Para crear este tipo de equipamiento nos regimos de normas e indicadores que nos ayudan con mayor precisión a determinar las necesidades del individuo en lo que respecta la atención en salud, según especialidad a tratar.



El sistema de salud está compuesto por diferentes elementos, de menor a mayor grado de complejidad e importancia, entre estos tenemos puestos de salud, policlínicas, hospitales, centros y clínicas de salud y no todos cumplen con los requerimientos básicos en lo que respecta a infraestructura para la atención.

En lo que respecta al campo de la salud mental, la atención se realiza en algunos establecimientos de atención del sistema de salud, debido a que no todas las unidades cuentan con un equipo de salud mental y la mayoría de las actividades terapéuticas requieren áreas o espacios especializados.

2.1.2.1.2. Salud mental

La salud mental es un concepto que se refiere al bienestar emocional y psicológico del individuo, definida por la OMS, como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (Cordero Briceño, 2009).

La salud mental, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada por una serie de factores socioeconómicos que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación con los colectivos implicados.

A nivel internacional existen diferentes tipos de unidades de atención en salud mental, dirigido al tratamiento de adultos, niños y adolescentes; ya sean de régimen ambulatorio, hospitalario o rehabilitación. A continuación se describen las unidades de salud mental de atención a niños y adolescentes:



2.1.2.2 Establecimientos de asistencia a la salud mental

2.1.2.2.1. Hospital psiquiátrico o psicosocial

Es una unidad de salud, dedicada al diagnóstico y tratamiento de enfermedades psiquiátricas que cuenta con internamiento.

2.1.2.2.2. Hospital de día de salud mental (HDSM)

Es una estructura sanitaria asistencial de salud mental, por el cual el paciente recibe una atención especializada, técnicas terapéuticas en régimen de hospitalización diurna, que requiere sin necesidad de abandonar su entorno familiar.

2.1.2.2.3. Centro/Unidad de salud mental infanto-juvenil (USMI-J)

Prestan una atención especializada, tanto en régimen ambulatorio como de hospitalización completa o parcial, a la población infantil y adolescente menor de edad.

Se trata de un servicio diferenciado para la atención a la salud mental y a la asistencia Psicológica de la población menor de 18 años de edad, estos realizan:

- Acogida, evaluación, diagnóstico y tratamiento.
- Seguimiento y control de los pacientes dados de alta en las unidades de hospitalización breve infanto-juvenil.
- Prestación de asistencia domiciliaria cuando las circunstancias terapéuticas lo requieran.
- Apoyo y asesoramiento al equipo de atención primaria, al equipo de salud mental y a otros profesionales sanitarios de su ámbito geográfico de actuación.
- Atención a las consultas urgentes en el horario de funcionamiento de la unidad de salud mental.
- Interconsulta psiquiátrica en los servicios de pediatría de los hospitales que carezcan de unidad de hospitalización breve.



- Apoyo a los centros educativos y de servicios sociales. (SIAP, 2009).

2.1.2.2.4. Unidades de hospitalización de salud mental (UHSM)

Atienden las necesidades de hospitalización en salud mental de la población, prestando una atención especializada en régimen de hospitalización completa y de corta estancia.

2.1.2.3 Categorías clínicas

A continuación se mencionan las categorías clínicas presentes en la salud mental:

2.1.2.3.1. Enfermedad

Se considera como cualquier estado donde haya un deterioro del estado de salud, es decir, pérdida transitoria o permanente del bienestar físico, psíquico o social. Se la puede considerar desde dos concepciones: una subjetiva, que es el malestar y otra objetiva, que es la que afecta a la capacidad de desempeñarse.

2.1.2.3.2. Enfermedad mental

El termino enfermedad mental sugiere una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, considerado como anormal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.

La enfermedad mental está clasificada patológicamente en:

2.1.2.3.2.1. Enfermedades mentales crónicas

Se caracterizan por presentar espontáneamente una evolución continua o progresiva hacia el deterioro, lo que altera de manera persistente, la actividad psíquica, afectando permanentemente la personalidad.



Dentro de este grupo según su potencialidad destructora, encontramos: las neurosis, las psicosis, esquizofrenias y finalmente las demencias.

2.1.2.3.2.2. Enfermedades mentales agudas

Están constituidas por síntomas cuya organización permite prever su carácter transitorio. Se instalan de forma brusca, trata de crisis, accesos o episodios más o menos largos que, pueden reproducirse pero que naturalmente presentan una tendencia hacia la remisión total.

Dentro de este grupo distinguimos: las psiconeurosis emocionales, las manías, las psicosis delirantes y alucinatorias y trastornos mentales de la epilepsia.

Debido al carácter transitorio, con posibilidad de remisión es que las patologías de carácter agudo son las que pueden optar a un tratamiento de rehabilitación y obtener resultados satisfactorios. Por lo tanto a este segundo grupo en especial es al cual va orientado el Centro, con su carácter rehabilitador que les ayudara a desarrollarse mejor en su medio. (Cordero Briceño, 2009).

2.1.2.3.3. Trastorno mental

El termino trastorno mental implica desafortunadamente una distinción entre trastornos mentales y físicos. Los conocimientos actuales indican que hay mucho de físico en los trastornos mentales y mucho de mental en los trastornos físicos.

Según la American Psychiatric Association, trastorno mental se conceptualiza como un síndrome o patrón comportamental o psicológico de significación clínica, que aparece asociada a un malestar (por ej. dolor), a una discapacidad (por ejemplo deterioro de una o más áreas de funcionamiento) o un riesgo significativamente aumentado de morir o sufrir dolor, discapacidad o pérdida de la libertad. Cualquiera que sea su causa, debe considerarse como la manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica. Ni el comportamiento desviado



(por ej. político, religioso o sexual), ni los conflictos entre el individuo y la sociedad son trastornos mentales, a no ser que la desviación o el conflicto sean síntomas de una disfunción. (American Psychiatric Association, 1844).

2.1.2.4 Terminología clínica

Algunos de los términos utilizados dentro de la salud mental son:

2.1.2.4.1. Aislamiento

Según la American Psychiatric Association (APA), el aislamiento es definido como "aislamiento a puerta cerrada con llave" o como "confinamiento involuntario de una persona en una habitación a solas para impedir físicamente la salida de ésta". Otros autores lo definen como la reclusión supervisada de un paciente colocado solo en un cuarto con llave por un periodo de tiempo del día o de la noche para la protección del paciente, personal de salud u otros de daños serios.

2.1.2.4.2. Criterios diagnósticos

Conjunto de síntomas que deben estar presentes para que pueda establecerse un diagnóstico.

2.1.2.4.3. Diagnóstico

Proceso de asignación de determinados atributos clínicos, o de pacientes que manifiestan dichos atributos a una categoría del sistema. (Herrero Paz, 2016)

2.1.2.4.4. Descompensado

Es la ruptura del equilibrio que el organismo ha encontrado durante un cierto periodo de tiempo para poder hacer frente a una enfermedad o a cualquier trastorno. (Pillou, 2013).



2.1.2.4.5. Discapacidad

Es la limitación persistente y estable de una función física o psicológica, resultado de una deficiencia y de reacción psicológica del individuo al afrontar esta limitación. (Ortiz, S.F).

2.1.2.4.6. Usuario/Paciente

Una persona que recibe atención de salud mental. Estos términos son utilizados por los especialistas en salud mental para referirse a personas con trastornos mentales y se emplean indistintamente en el Instrumento de evaluación de la salud mental. (IESM-OMS, 2005).

Los pacientes pueden clasificarse patológicamente en:

2.1.2.4.6.1. Paciente crónico

La Organización Mundial de la Salud lo define como afecciones de larga duración (más de 6 meses) con una progresión generalmente lenta.

2.1.2.4.6.2. Paciente agudo:

Es un término que define el tiempo de evolución y no de gravedad de la enfermedad.

2.1.2.4.7. Patología

Es la rama de la medicina que se ocupa del estudio de las enfermedades, comprende principalmente la búsqueda de sus causas, de sus factores desencadenantes o de los factores que las favorecen. (Marnet, 2016).

2.1.2.4.8. Padecimiento

Es una alteración de la salud que supone sufrimiento como angustia o dolor.



2.1.2.4.9. Rehabilitación

Entendida como el desarrollo de habilidades para que el paciente alcance, dentro de sus limitaciones, desempeñarse adecuadamente tanto en el ámbito social, familiar, como laboral.

2.1.2.4.10. Recreación

Es una actividad que se puede considerar terapia para el cuerpo y la mente, en esta se entretiene, divierte o alegra, a un determinado grupo de personas, aunque el ocio es relajación, pueden estar relacionados. (General, S.F). La recreación puede ser clasificada según:

2.1.2.4.10.1. La actitud del individuo

2.1.2.4.10.1.1. Sujeto activo

El sujeto participa de la actividad realizada, disfrutando de la misma.

2.1.2.4.10.1.2. Sujeto pasivo

La persona no es parte de la recreación, sólo actúa como un expectante, no participa directamente.

2.1.2.4.10.2. La orientación a la que esté destinada la actividad recreativa

2.1.2.4.10.2.1. Recreación cultural

Está relacionada con la actividad cultural, ejemplos de esta son la realización de presentaciones teatrales, la pintura y visitas a museos.



*Imagen N°1: Recreación cultural.
Fuente: (Marmadinje, 2012)*



Imagen N°2: Recreación Motriz
Fuente: (Luengo, 2013)

2.1.2.4.10.2.2. Recreación motriz

Es toda aquella actividad física que tiene como finalidad la práctica de algún deporte, baile o juegos.

2.1.2.4.10.2.3. Recreación social

Se relaciona con actividades lúdicas, enfocadas en desarrollar relaciones sociales, como ejemplo tenemos el asistir a charlas, un club de lecturas, etc.



Imagen N°3: Recreación al aire libre.
Fuente: (Lola, S:F)

2.1.2.4.10.2.4. Recreación al aire libre

Son aquellas actividades que se desarrollan en un medio natural, permitiendo la integración del individuo con el medio. Algunos ejemplos podrían ser asistir a parques, campamentos, etc. (Enciclopedia de Clasificaciones, 2017).

2.1.2.5 Personal especializado

Los profesionales encargados de brindar atención y rehabilitación, dentro de la salud mental se clasifican en:

2.1.2.5.1. Dietista clínico-nutricionista

Reconocido como un experto en alimentación, nutrición y dietética, Actúa sobre la alimentación de la persona o grupos de personas sanas o enfermas (en este caso después del diagnóstico médico), teniendo en



Imagen N°4: Profesional Dietista
Fuente: (Lobo, 2016)



cuenta las necesidades fisiológicas (o patológicas si es el caso), preferencias personales, socioeconómicas, religiosas y culturales. (CODINCAM, 2003).

2.1.2.5.2. Enfermero Psiquiátrico

Especialista clínico con una maestría en enfermería especializada en salud mental psiquiátrica. El enfermero psiquiátrico está capacitado educativa y clínicamente en Psicopatología, terapia individual, de grupo y familiar y en intervención en casos de crisis. (Otero Ceballos, S.F).

2.1.2.5.3. Fisioterapia

Es una disciplina de la Salud que ofrece una alternativa terapéutica no farmacológica, que por medio de técnicas físicas, como masajes, ejercicios terapéuticos, hidroterapia, estimulación eléctrica y lumínica, facilita la rehabilitación de los pacientes y el restablecimiento tanto de enfermedades agudas como crónicas.

2.1.2.5.3.1. Fisioterapeuta o terapeuta físico

Es un profesional de la salud, que mediante la aplicación de medios físicos alivian, previenen las enfermedades, promueven la salud, recuperan, habilitan y readaptan a las personas afectadas de disfunciones somáticas, o a las que se desea mantener en un nivel adecuado de salud. (González Fernández, S.F).



*Imagen N°5: Terapeuta Físico
Fuente: (Camaño, 2015)*

2.1.2.5.4. Músico terapeuta

Es un profesional formado en ámbitos de la salud, la educación, la terapia y la música, que utiliza y aplica diversas técnicas propias de la musicoterapia y también de otras disciplinas, adaptando así sus intervenciones ya sea a un individuo u grupo de trabajo; cabe destacar que puede ser psicólogo, maestro, médico o terapeuta de diversas ramas. (Barrios, S.F).



2.1.2.5.5. Psicología

Es la ciencia que estudia la mente. La psicología evolutiva estudia el desarrollo del ser humano durante toda su vida. El especialista de esta ciencia es el psicólogo. (Teocio, 2012).

2.1.2.5.5.1. Psicólogo

El psicólogo es un especialista en el comportamiento humano que utiliza técnicas de evaluación psicológica para ayudarnos a conocernos mejor. (Redacción enfemenino, 2015). En lo que respecta a su formación, se trata de una persona licenciada/graduada en Psicología.



Imagen N°6: Psicóloga
Fuente: (Kokemuller, S.F)

Dentro de la psicología encontramos las siguientes especialidades:

- Psicología forense
- Psicología educacional
- Psicología laboral
- Psicología social
- Psicología de la publicidad
- Psicología clínica

2.1.2.5.5.2. Psicología clínica

Es la especialidad dentro de la psicología que se encarga de la investigación, evaluación y tratamiento sobre cualquier aspecto del comportamiento relacionado con la salud, realizando tratamiento de trastornos mentales, para personas con sufrimiento y malestar psicológico, y también para personas sanas que atraviesan por momentos difíciles o desean mejorar su salud, su autoconocimiento y su bienestar, realizando también una labor de prevención.

En ocasiones, detrás de un sufrimiento psíquico pueden existir trastornos mentales específicos (depresión, ansiedad, trastorno bipolar, trastornos de personalidad, etc.)



que pueden requerir, en algunas ocasiones, un tratamiento añadido al de la orientación psicoterapéutica (farmacológico fundamentalmente) para su mejoría. En este momento es donde interviene el psiquiatra.

2.1.2.5.6. Psiquiatría

Es una rama de la medicina desde la época de la Grecia clásica dedicada a la evaluación, rehabilitación y tratamiento de trastornos mentales. Aquí nos enfrentamos al temor que subyace en la sociedad, asociado al término de enfermedades mentales. (Montes Rodríguez, 2014).

2.1.2.5.6.1. Psiquiatra

Es un doctor en medicina especializado en el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades mentales. Entre los profesionales de la salud mental, el psiquiatra es el único que está autorizado a recetar medicamentos.

Al contrario que los otros profesionales de la salud mental, el psiquiatra si es médico, ya que para ejercer como tal ha tenido que seguir el ciclo completo de estudios de medicina antes de especializarse en psiquiatría. A menudo los psiquiatras completan sus estudios con una formación en psicoanálisis o en psicoterapia. (enfemenino, 2015).

Dentro de la psicología encontramos las siguientes especialidades:

- Psiquiatría forense
- Psiquiatría educacional
- Psiquiatría Geriátrica
- Psiquiatría infanto- juvenil
- Psiquiatría en adicciones

2.1.2.5.6.2. Psiquiatría infanto-juvenil

El campo de la psiquiatría adolescente es complejo y muy especializado, enfocándose sólo en los comportamientos, personalidades y problemas psicológicos



de los niños y jóvenes. Los psiquiatras de adolescentes lidian con niños abusados, maltratados o problemáticos. Trabajar con adolescentes es muy diferente a trabajar con adultos, ya que usualmente piensan de forma diferente y distorsionada; usualmente trabaja para el gobierno, hospitales o clínicas privadas para jóvenes problemáticos.

2.1.2.5.6.3. Psiquiatría en adicciones

Un relativamente nuevo campo de estudio, es la psiquiatría de las adicciones, esta se enfoca en todos los tipos de dependencias de sustancias y comportamientos. Los psiquiatras de adicciones trabajan en centros de rehabilitación de drogas, instituciones de salud mental y en el gobierno; para realizar estudios de adicciones y tratarlas. Los especialistas de adicciones lidian con adicciones al sexo, apuestas, robo, mentiras y piromanía, además de los problemas de abuso de sustancias; estos suelen trabajar de manera cercana con los pacientes para identificar las causas de su adicción y buscar soluciones para controlarlas o detenerlas. (Andromeda & Silva , 2015).

2.1.2.5.7. Trabajo social

Es una profesión que busca favorecer el desarrollo de vínculos humanos saludables y fomentar cambios sociales que deriven en un mayor bienestar para las personas. El profesional que la ejerce es denominado trabajador social.

2.1.2.5.7.1. Trabajador social

Los trabajadores sociales actúan sobre ciertos factores relacionados a las interacciones de los individuos con el entorno. El diseño de estrategias para favorecer la intervención de las personas y de los grupos en la vida pública, la formación para lograr la autonomía de los individuos y la gestión de los recursos económicos. (Pérez Porto & Merido, 2015).



2.1.2.5.8. Terapeuta ocupacional

Un profesional de la salud que ha completado una formación oficial en terapia ocupacional en una escuela reconocida y con un diploma o título en terapia ocupacional. (IESM-OMS, 2005).

2.1.2.6 Conceptos arquitectónicos

A continuación se definen los conceptos arquitectónicos que se implementaran en el proyecto:

2.1.2.6.1. Áreas de recreación

Es un espacio público especialmente acondicionado para la realización de actividades recreativas libres, y que incluyen juegos. (Sánchez & Vázquez, 2015)

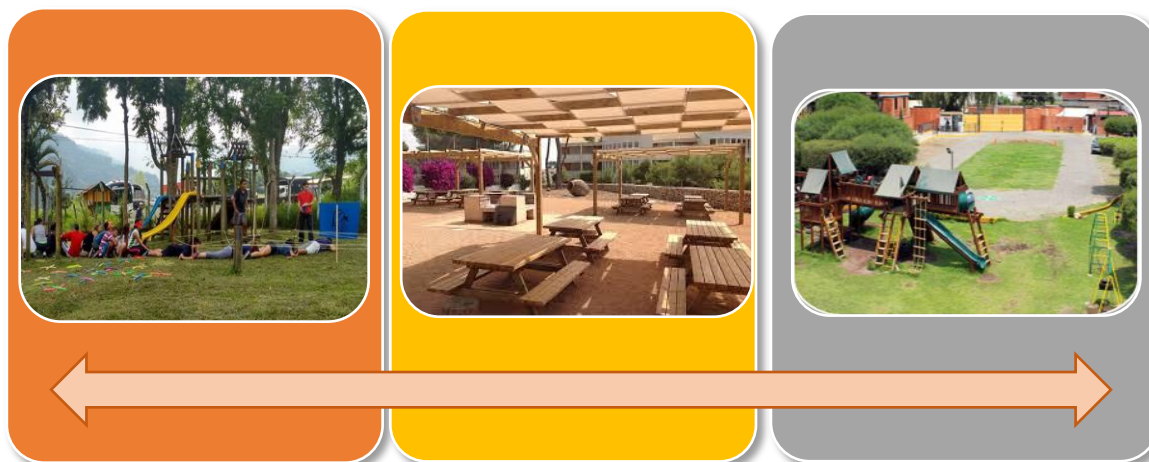


Gráfico N°1: Áreas Recreativas
Fuente: Elaboración Equipo de Trabajo

2.1.2.6.2. Área física de fisioterapia

Es un espacio físico donde se realizan actividades asistenciales de fisioterapia.

2.1.2.6.3. Arquitectura contemporánea

Se refiere a la arquitectura que se produce en la actualidad y no corresponde con un periodo de la historia concreto ya que continúa en constante evolución y se va



nutriendo de otros estilos, incluido el moderno. Su principal característica siempre es la innovación, basándose en los principios de lo moderno sin la necesidad de que se parezcan estéticamente. (Sanahuja & Partners, 2016).

2.1.2.6.4. Flexibilidad espacial

Es la que permite los cambios programáticos y de instalaciones que incluyan los avances tecnológicos, teniendo en cuenta la relación y eficiencia en los costos.

2.1.2.6.5. Humanización espacial

Genera espacios humanizados confortables y sustentables, con señalización, tratamiento y uso del color e iluminación, estos integran al usuario y lo referencian a su entorno. (Comando, 2014).

2.1.2.6.6. Huerto

Es una instalación agronómica donde se realizan cultivos de hortalizas, legumbres, plantas medicinales y árboles frutales. Los huertos cuentan con diferentes clases de infraestructuras según su tamaño y características.



Imagen N°7: Huerto
Fuente: (ADMIN, 2017)

2.1.2.6.7. Jardín



Imagen N°8: Jardín
Fuente: (Pereira-Risaralda, S.F)

Es un espacio ubicado en un terreno determinado, en él se realizan cultivos, principalmente, árboles, plantas pequeñas como lo son los arbustos, flores que pueden estar ubicadas en macetas o directamente en la tierra del suelo, además, incluyen otros elementos, que tienen un fin decorativo o estético: fuentes, esculturas, lámparas, luces, adornos de diferentes tipos. (MX, 2013)



2.1.2.6.8. Sustentabilidad

Implica el ahorro energético reduciendo los consumos de climatización e iluminación, uso racional del agua, ambientes saludables con la utilización de materiales no contaminantes, ventilación e iluminación natural, visuales y espacios verdes, reduciendo la generación de residuos. (Comando, 2014).

2.1.2.6.9. Sala de espera

La sala de espera es el lugar donde el paciente podrá recibir visitas, espera de consulta, ahí se encontraran con sus familiares y estarán vigilados por enfermeras por seguridad de los visitantes.

2.1.2.6.10. Sala de musicoterapia

Es un espacio especialmente acondicionado, con aislación acústica de todo tipo de sonoridades, sus dimensiones son aproximadamente de 5m x 5m, estas no deben ser muy amplias por que se pierde la concentración del individuo. (Fajardo, Martín , & Martínez, 2013).

2.1.2.6.11. Taller

Es el espacio donde se realiza un trabajo manual, se adapta a las necesidades de los pacientes, lo que le da flexibilidad.



Imagen N°9: Taller de manualidades
Fuente: (Cervíño, 2012)



2.1.2.7 Alternativas tecnológicas

2.1.2.7.1. Sistema de paneles fotovoltaicos

Los paneles fotovoltaicos (solares), son un dispositivo de captación de energía solar, que transforma directamente esta en energía eléctrica para su aprovechamiento, mediante una conversión fotovoltaica. Su vida útil aproximada de rendimiento es de 25 años, período a partir del cual la potencia generada disminuye. (Tecnología, S.F).



Imagen N°10: Descripción panel solar
Fuente: (Tecnología, S.F)

2.1.2.7.2. Sistema de recolección de agua pluvial

Un sistema de captación de agua de lluvia es cualquier tipo de ingenio para la recolección y el almacenamiento de agua de lluvia, es uno de los medios más seguros y eficaces para recolectar agua. (green area, 2015)

La recolección de agua de lluvia a través de techos, consiste en capturar la precipitación y almacenarla, para su posterior uso. Dependiendo de la cantidad de lluvia almacenada, puede destinarse al riego de huertos familiares, para consumo de animales domésticos, etc.

2.1.2.7.2.1. Conceptos relacionados con la captación pluvial



Imagen N°11: Área de captación
Fuente: (Romero, 2016)

2.1.2.7.2.2. Área de captación

Lugar donde se almacenan los escurrimientos de agua de lluvia, antes de realizar su disposición final. Se utilizan superficies como techos que deben estar impermeabilizados. También se



puede captar el agua que escurre de calles o estacionamientos por medio de canales.

2.1.2.7.2.3. Estructura de captación

Recolectan las aguas en los sistemas de alcantarillado pluvial, se utilizan sumideros o bocas de tormenta como estructuras de captación.

2.1.2.7.2.4. Sistema de conducción

El sistema de conducción se refiere al conjunto de canaletas o tuberías de diferentes materiales y formas que conducen el agua de lluvia del área de captación al sistema de almacenamiento. El material utilizado debe ser liviano, resistente y fácil de unir entre sí.

2.1.2.7.2.5. Dispositivo de retiro de contaminantes y filtración

Se recomienda colocar un dispositivo que retire y filtre los contaminantes que puede arrastrar el agua, como pueden ser sedimentos, metales, grasas y basuras.

2.1.2.7.2.6. Tanques de almacenamiento



Imagen N°12: Tanques de almacenamiento
Fuente: (Isan, 2017)

Se trata de sistemas modulares en donde se conserva el agua de lluvia captada, se pueden situar por encima o por debajo de la tierra. Deben ser de material impermeable para evitar la pérdida de agua por goteo o transpiración y estar cubiertos para impedir el ingreso de polvo, insectos, luz solar y posible contaminantes. Deben ser de un material

inerte, el hormigón armado, de fibra de vidrio, polietileno y acero inoxidable son los más recomendados. (Soluciones Hidropluviales, S.F).



2.1.3 Marco legal

2.1.3.1. Reglamentos y criterios para la propuesta de diseño

Se retoman en el diseño normas generales para establecimientos de salud en Nicaragua, sin embargo al no contar en el país con un reglamento para establecimientos de salud mental este será de carácter internacional.

2.1.3.1.1. Constitución política de Nicaragua con sus reformas. (La constitución política y sus reformas, S.F).

*En su **capítulo III**, Derechos sociales, establece en el **Art.59** Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación.*

2.1.3.1.2. Ley general de protección de los derechos humanos de las personas con enfermedades mentales (N° 650). (Asamblea Nacional de Nicaragua, 2008).

*El garantizar y promover el respeto y la protección efectiva de los derechos humanos de las personas con enfermedades mentales, se rige por esta ley. En su **Art. 9** plantea que el medio ambiente y las condiciones de vida en las instituciones psiquiátricas deberán aproximarse en la mayor medida posible a las condiciones de la vida normal de las personas de edad similar e incluirán en su particular:*

- a) Instalaciones para actividades de recreo y esparcimiento*
- b) Instalaciones educativas*
- c) Instalaciones para adquirir o recibir artículos esenciales para la vida diaria, el esparcimiento y comunicación.*

2.1.3.1.3. Norma técnica obligatoria nicaragüense de accesibilidad (NTON 12 006-04)

Garantiza la accesibilidad, para todas aquellas personas que se encuentren en situación de limitación o movilidad reducida, estableciendo normas y criterios básicos



para la prevención y eliminación de barreras en el medio físico. De aplicación obligatoria en nuevas construcciones como en intervenciones urbanas y arquitectónicas. (Balmaceda, Gosenbruch, & Icaza, 2004).



ACCESOS

- Con diferencias mínimas de niveles.
- Rampas de acceso.
- Fácil de identificar



RAMPAS

- Ancho libre mínimo de 1,20 m;
- Rampas con pendientes no mayores del 6 %, de longitud no mayor de 9,00 m.
- Pasamanos laterales de sección circular.
- Piso uniforme y antideslizante.



ESTACIONAMIENTOS

- Ubicados cerca de los accesos



GRADAS Y ESCALERAS

- El ancho de cada tramo de la escalera debe ser de 1,20 m mínimo.
- La huella debe ser de 0,30 m con material antideslizante y sin resaltes, y las contrahuellas de 0,17 m como máximo.
- Los pasamanos deben situarse a ambos lados y tener una altura de 0,90 m del nivel de piso terminado.

Gráfico N°2: Norma Técnica Obligatoria
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



2.1.3.1.4. Normas generales para establecimientos de salud en Nicaragua

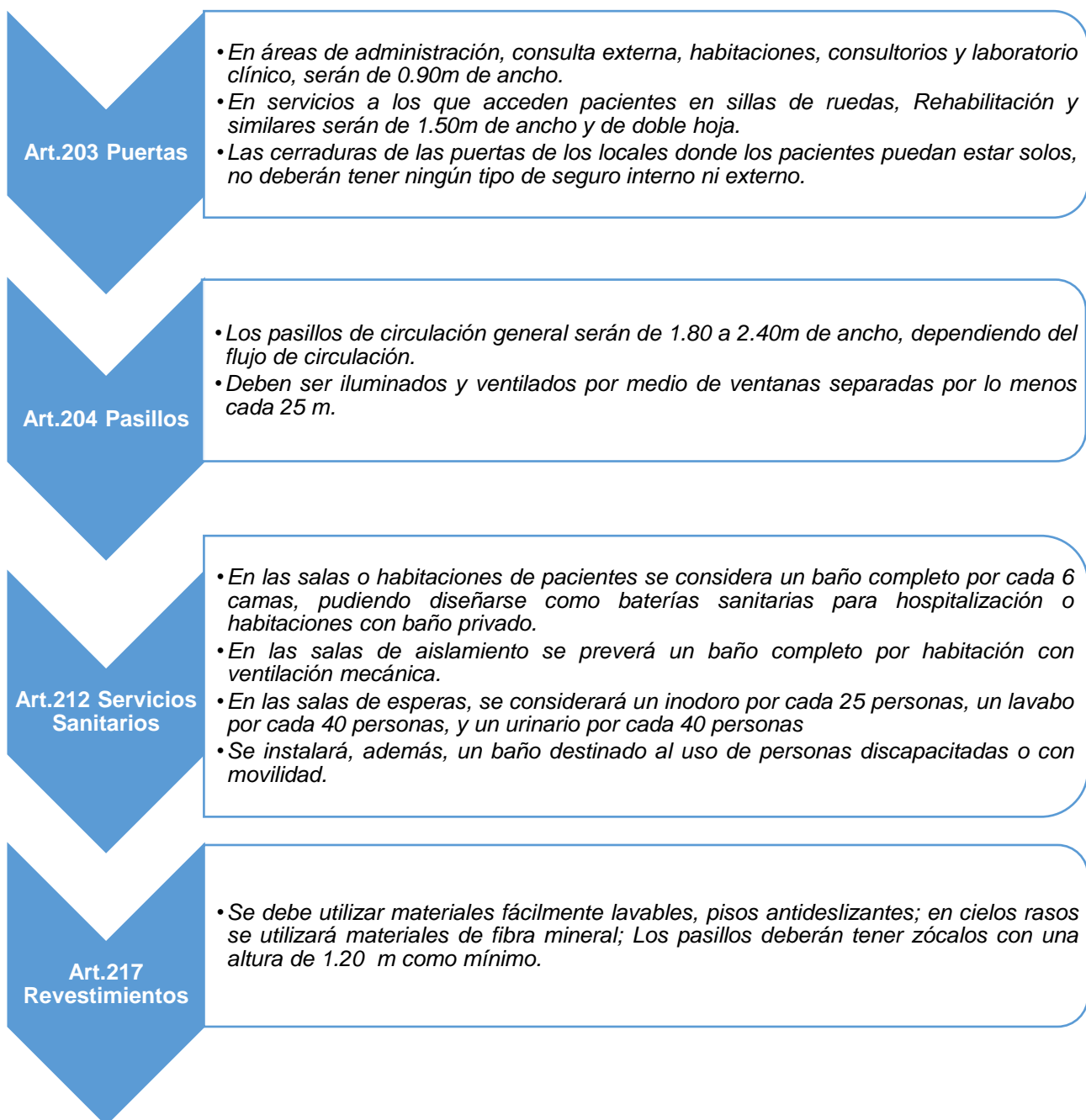


Gráfico N°3: Normas generales para establecimientos de salud en Nicaragua

Fuente: Elaboración equipo de trabajo



2.1.3.1.5. Ley N° 287 Código de la niñez y la adolescencia. (Nacional, 1998).

*En su **Título preliminar**, Fundamentos y principios del código, establece en el **Art.2** El presente Código considera como niña y niño a los que no hubiesen cumplido los 13 años de edad y adolescente a los que se encuentren entre los 13 y 18 años de edad, no cumplidos.*

2.1.3.1.6. Modelo de Centro de Rehabilitación Psicosocial. (IMSERSO, 2007)

*En su **Capítulo 6**, Organización del centro, establece en su **acápite 6.1** Capacidad del centro: La capacidad propuesta es de un mínimo de 50 plazas. No se debe entender esta capacidad en el sentido estricto o habitual de "plaza", sino del número de usuarios que pueden ser atendidos por el centro.*

*En el **Capítulo 9**, Recursos necesarios, se propone en su **acápite 9.1** Recursos humanos: No existe literatura que explicita cuáles son los límites o capacidad, en relación al número de usuarios, de cada profesional que actúa en un Centro de Rehabilitación. Aun así, la experiencia desarrollada a lo largo de los años en este tipo de dispositivos aconseja que los márgenes de actuación sean los siguientes:*

- *Un psicólogo para un óptimo de 20 usuarios y un máximo de 30.*
- *Un trabajador social para un óptimo de 60 usuarios y un máximo de 90.*
- *Un terapeuta ocupacional para un óptimo de 60 usuarios y un máximo de 90. Hay que tener en cuenta que no todos los usuarios del Centro necesitarán de la intervención de este profesional.*
- *Un director.*
- *Un administrativo.*



Así, un Centro de Rehabilitación para sesenta usuarios debería contar, además de con un director y un administrativo, con dos psicólogos, un trabajador social y un terapeuta ocupacional.

En el caso de una capacidad para noventa usuarios, la plantilla anterior debería incrementarse en un psicólogo.

*En el **acápite 9.2** Recursos materiales plantea:*

- Las instalaciones deben cumplir las óptimas condiciones de habitabilidad, equipadas de manera funcional y respetando la normativa de Riesgos laborales vigente.*
- Las zonas comunes deberán ser luminosas, espaciosas, propiciando la participación grupal. Estas zonas deben estar correctamente ventiladas y deben contar con una buena climatización, de cara a asegurar que haya los menos elementos aversivos posibles que dificulten la motivación de los usuarios para su permanencia en el Centro.*
- La decoración (mobiliario, pintura) debe ser funcional, neutra y de fácil limpieza, distribuida de tal manera que posibilite la participación de usuarios. En cuanto a los despachos (consultorios) deberán guardar las condiciones de privacidad y adecuación al desarrollo del encuadre de la entrevista.*
- Todo el Centro deberá tener una decoración neutra, que no sobre estimule a los usuarios, dejando que sean los miembros del equipo profesional los que vayan valorando en cada momento la posibilidad de introducir elementos estimulantes en función de las características de los usuarios atendidos.*



2.2. HIPÓTESIS

La propuesta de diseño Centro de Atención y Rehabilitación Psicosocial Infanto-Juvenil, vendrá a suplir la falta de infraestructura del servicio de atención y hospitalización psicosocial en niños y jóvenes, en un ambiente de confort que satisfaga las necesidades de sus usuarios. Además será precursor y pauta para el mejoramiento de las tipologías arquitectónicas en infraestructura psiquiátrica adecuadas para esta población en Nicaragua.



CAPÍTULO III

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 Tipo de estudio

La investigación es de tipo exploratoria porque no existen estudios periódicos a nivel nacional de trabajos de profesionales en esta rama, ya sean arquitectónicos o médicos, para la realización de centros de atención psicosocial infantojuvenil. Es por ello que los datos recopilados nos brindan una aproximación de lo que se pretende diseñar; además es de tipo cualitativa debido a que se analizan características de carácter social y geográfico.

El enfoque arquitectónico se diseña en base a principios sustentables mediante la aplicación de alternativas tecnologías, que son paneles solares y sistema de recolección de agua de lluvia; y una tipología arquitectónica contemporánea que se adapta al entorno natural.

3.1.2 Población y muestra



Gráfico N°4: Población y muestra
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

Nuestra población es la comunidad de Villa Bosco Monje donde se emplazara el centro, posee un área de 507,403.18 m².

Definir la muestra

El sitio del proyecto cuenta con un área de 20,160m².

Modelo análogo Uruguay 1700m² y España 3,000m².



Entrevistados 10 personas, entre ellos 6 profesionales de la salud, 1 técnico de mantenimiento, 1 profesional de terapia canina y 2 profesionales del área de planificación municipal de Masaya.

Se encuestó a un total de 100 personas entre las edades de 18 a 56 años, las cuales un 30% tiene un familiar con trastorno mental.

3.1.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.1.3.1 Estudio de modelos análogos

Se utiliza el método de observación no participante, mediante una observación indirecta que se desarrolla con el análisis de dos modelos análogos internacionales en España y Uruguay a través de fuentes documentales como fotografías, videos y páginas web oficiales de los modelos, con el fin de comprender como debe ser estructurado un centro de esta tipología a nivel funcional.

3.1.3.2 Análisis de necesidades de los usuarios (pacientes)

En primera instancia se emplea como técnica la entrevista realizada a profesionales de la salud mental para delimitar las edades y trastornos presentados en niños y jóvenes, casos más recurrentes en el país presentados en gráficos y mapas, delimitación de atención del centro y tratamientos o terapias implementados. También se utilizó la encuesta para medir la factibilidad de ejecución del centro, costos que este servicio tendría y opciones de pago lo que proporcionaría la sustentabilidad del proyecto. Los resultados ayudan a especificar los espacios que se ameritan en el centro.

3.1.3.3 Análisis físico

Para la elaboración de este estudio se utilizó el Método de observación no participante, desarrollada por observación directa mediante visita de campo, en la



cual se utilizó una libreta de campo para recopilar los datos obtenidos en el terreno como características climáticas, servicios básicos, infraestructura, accesibilidad, vegetación, riesgos y potencialidades que pueden afectar o favorecer el diseño, además de puntualizar las alternativas tecnológicas que se pueden aplicar. También se utilizó un plano del sitio para geolocalizar y plasmar las relaciones que posee con su entorno y se complementó esta información con toma de fotos para validar la información obtenida.

También se realizó entrevista a personal de alcaldía de Masaya donde se obtuvieron datos de pertenencia, ubicación y dimensión del terreno, además de ficha técnica y planos del municipio.

3.1.3.4 Propuesta

Para el desarrollo de la propuesta se emplea todo los datos anteriormente recopilados. Comprende la descripción de la propuesta, el concepto generador que es la base de inspiración del diseño.

Posterior a lo antes mencionado se procede a la elaboración de planos: El plano de conjunto contiene la localización de cada edificio, áreas verdes, circulación, accesos, mobiliario y equipamiento propuesto. Plano de zonificación y circulación donde se definen las zonas públicas, privadas o semi-públicas que contendrá la propuesta y el tipo de circulación. El plano de áreas verdes presenta la vegetación adaptada al sitio. Plano de evacuación define las áreas de seguridad en caso de desastres.

Los planos arquitectónicos se realizan con la elaboración de un programa arquitectónico donde se plasman los ambientes, mobiliario y dimensiones que posee cada edificio, diagramas y flujogramas que indican la relación de espacios.



3.1.4 Esquema de operacionalización de variables

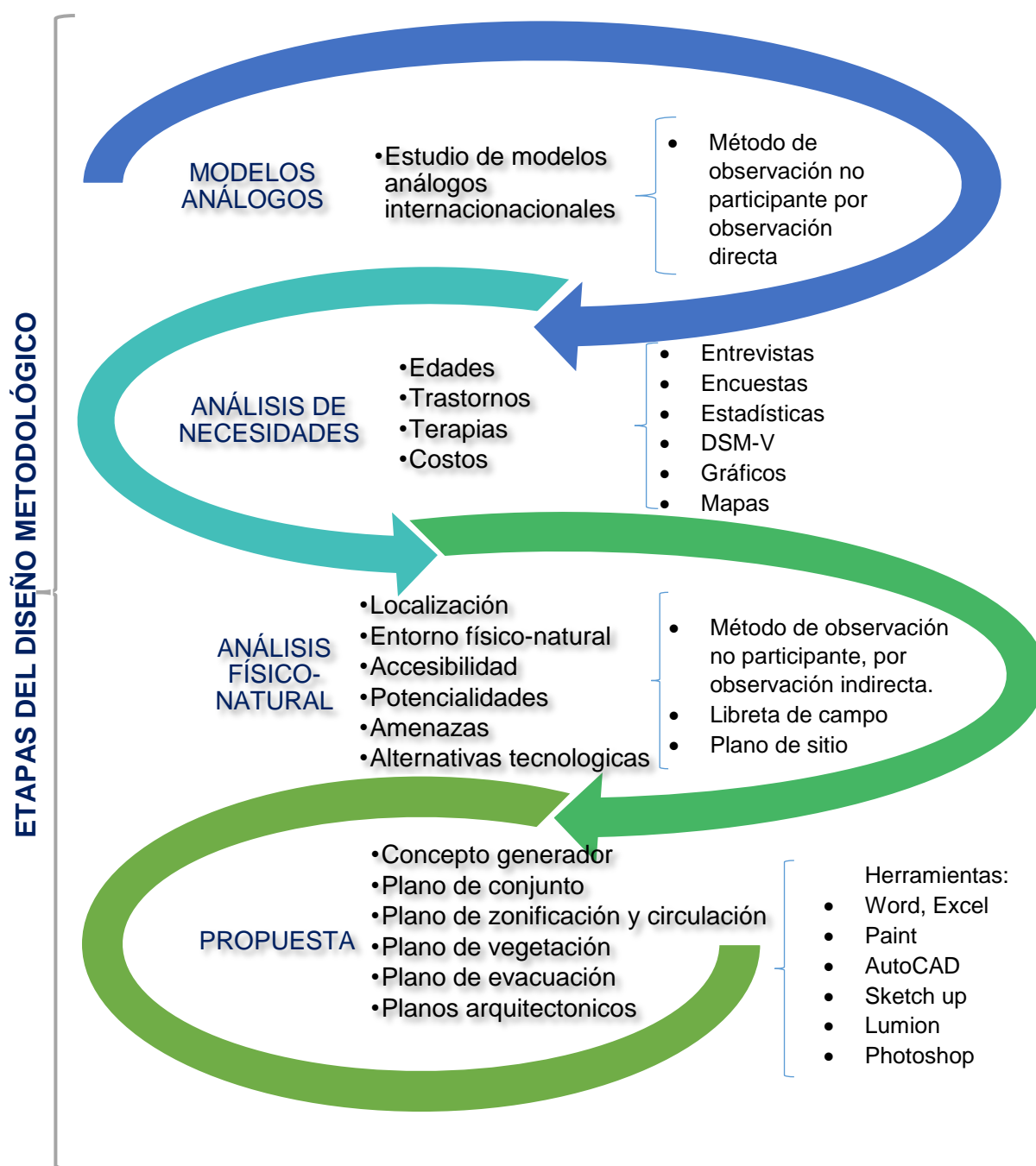


Gráfico N°5: Diseño metodológico
Fuente: Elaboración Equipo de trabajo



CAPÍTULO IV

4.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1.1 Resultados de encuestas

Para la elaboración de esta propuesta de anteproyecto se llevó a cabo una encuesta realizada a personas entre las edades de 18 a 50 años. En primera instancia decidimos conocer si nuestra población Nicaragüense comprendía el concepto de salud mental, dando como resulta que el 77% de las personas encuestadas tiene conocimientos de dicho concepto y el 23% no lo comprende, confundiéndole con tener en si problemas mentales. A la vez los encuestados confirman que los niños son más propensos a padecer problemas de salud mental; ellos añaden que esto es producto del entorno que los rodea, ya sea social o familiar. Ver Gráfico N°6.

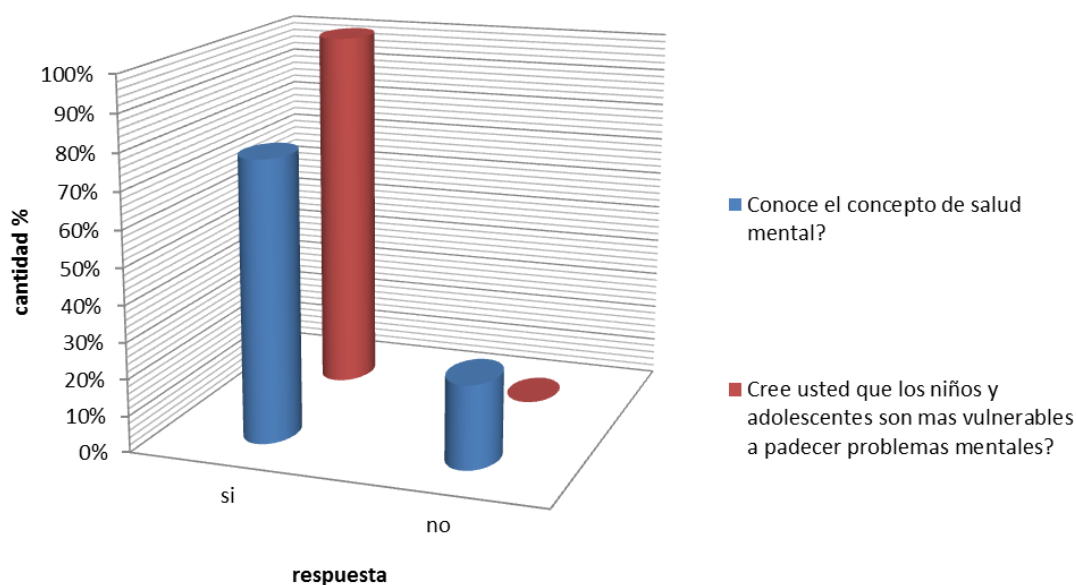


Gráfico N°6: Resultado de la encuesta de salud mental
Fuente: Elaboración Equipo de Trabajo

La población considera que entre los trastornos mentales que sufren los niños y adolescentes, los principales son: depresión 24%, hiperactividad 20%, consumo de sustancias 18%, trastornos del sueño 15% y trastornos del aprendizaje 13%; seguido de autismo 3%, anorexia y bulimia 1%. Ver Gráfico N°7.



¿Cuáles cree que son los más frecuentes?

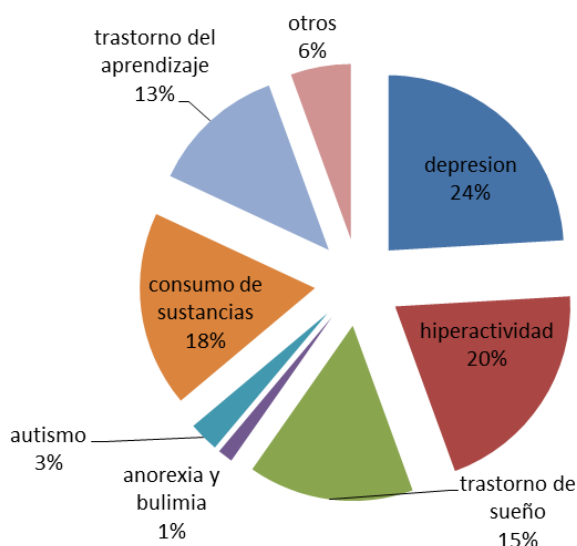


Gráfico N°7: Trastornos más frecuentes según la población
Fuente: Elaboración Equipo de Trabajo

La ciudadanía ve de forma aceptable la creación de un centro psicosocial infanto-juvenil. Según opiniones de los encuestados:

- *Esta sería una buena idea, ya que estaría dedicado al tratamiento de niños y jóvenes según su edad y así darles un tratamiento especial. (Mujer 26 años).*
- *Sería excelente porque aunque no tenga familiares con un problema mental, un día podría necesitar este tipo de ayuda. (Mujer 47años).*
- *Sería buena la existencia de un centro de este tipo, el cual se enfoque únicamente en esos problemas de salud. Además que vendría a reforzar las instituciones públicas y privadas que hasta ahora han tratado de resolver esta problemática. (Hombre 32).*

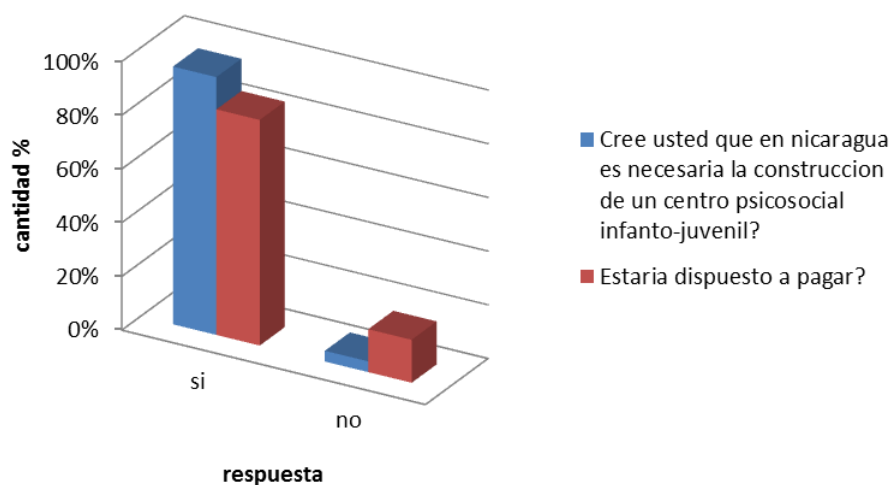


Gráfico N°8: La población estaría dispuesta a pagar
Fuente: Elaboración Equipo de Trabajo

Les preguntamos si estarían dispuestos a pagar un costo por este servicio, estando de acuerdo el 84% y en desacuerdo el 16%. Ver Gráfico N°8.

Según datos encuestados el precio de mayor disposición a pagar es el valor de \$40 con un 33%; el 18% opina que sea de forma gratuita y un 11% dice que pagaría con otros costos más reducidos siendo este entre \$10 y \$30. Todos estos costos serian pagos de modalidad mensual. Ver Gráfico N°9.

Los encuestados manifestaron, que estarían dispuestos a pagar para que el servicio sea de óptima calidad. Se nos plantea además que el servicio podría ser semipúblico, por aquellas personas que no tengan posibilidad de pago.

¿Cuánto estaría dispuesto a pagar mensualmente?

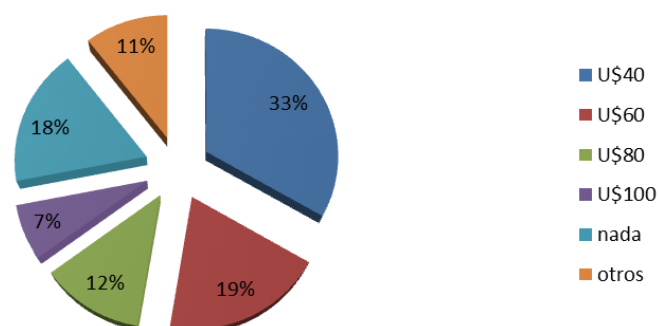
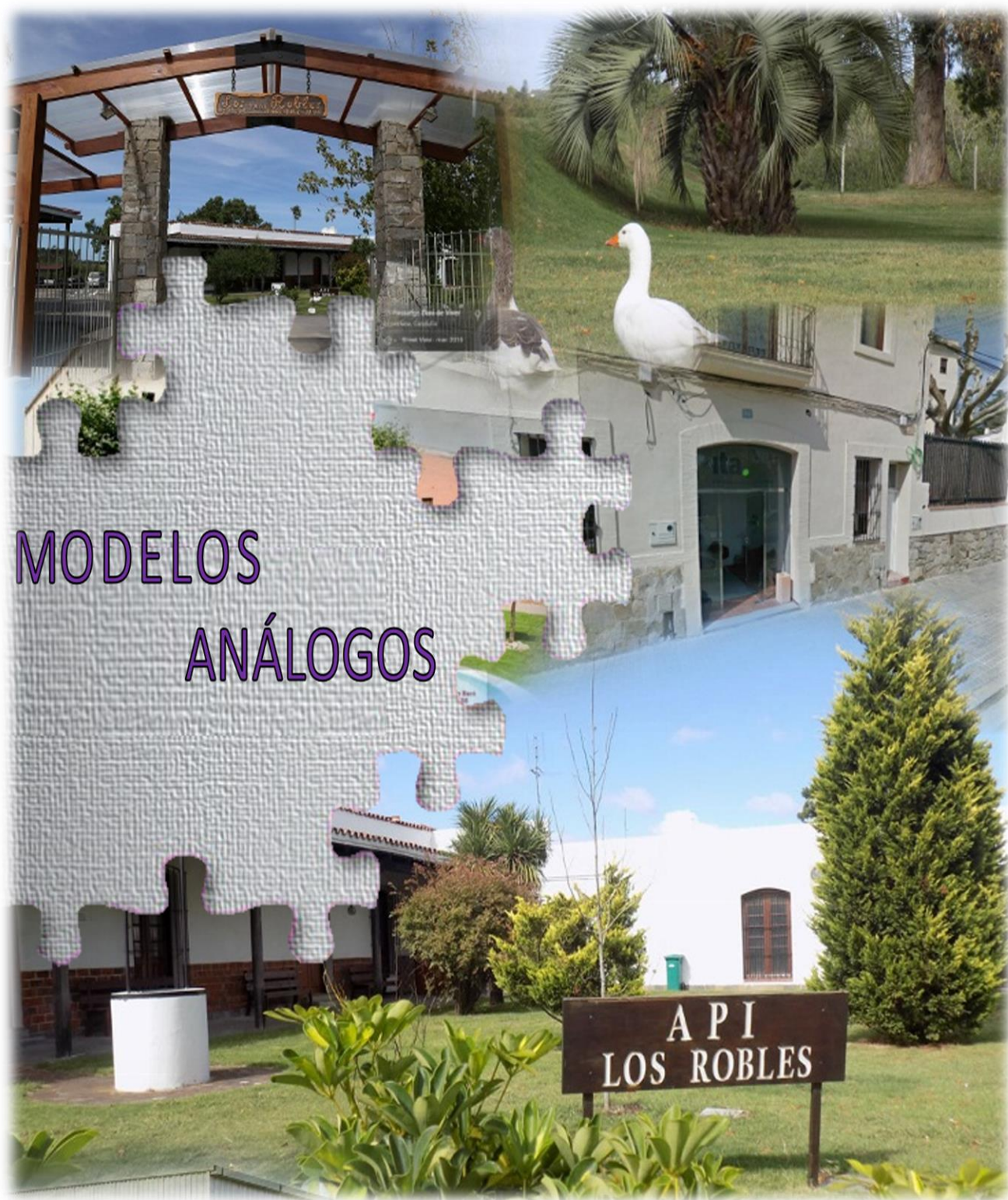


Gráfico N°9: Costos que la población estaría dispuesta a pagar
Fuente: Elaboración Equipo de Trabajo



4.1.2 Estudio de modelos análogos





La referencia nacional de atención a menores de 16 años, es el Hospital Manuel de Jesús Rivera "La Mascota" en el cual se ofrece el servicio de psiquiatría infantil a pacientes ambulatorios y hospitalizados pero no cuenta con un área de hospitalización para psiquiatría Infanto-juvenil. El servicio de psicología infantil solamente es para pacientes hospitalizados. El área de salud mental está compuesta únicamente de un consultorio de psiquiatría, ubicados en el área de consulta externa.

Debido a la falta de un centro de atención psiquiátrica Infanto-juvenil en el país, el estudio de un modelo nacional no se llevó a cabo, realizando así el análisis de dos modelos internacionales, los cuales se detallan a continuación.

4.1.2.1 Modelo análogo internacional: "Centro API Los Robles" en Montevideo, Uruguay.

4.1.2.1.1 Localización del proyecto

El centro "API Los Robles" se encuentra ubicado en el barrio "Puntas de Manga", sobre la calle Gral. Osvaldo Rodríguez a pocos metros de Camino Toledo Chico, en la zona suburbana de Montevideo, capital de Uruguay.





API Los Robles es el único Centro del Uruguay diseñado específicamente para la atención de niños, niñas y adolescentes, con trastornos mentales en fase aguda o crítica. Se apertura en el año 1995 y desde entonces se ha ido modificando el esquema de comprensión y de atención en virtud de los cambios económicos, sociales y culturales utilizados en el país. Se desarrolla a través de convenios con INAU (Instituto del Niño y el Adolescente en Uruguay) y ASSE (Administración de los Servicios de Salud del Estado, es el prestador estatal de salud pública en Uruguay).

Posee una infraestructura de 1700 m², ubicada al borde del arroyo Manga y rodeada de un gran parque de 4ha que incluye gran variedad de vegetación autóctona. El Centro se encuentra dividido en dos grandes sectores destinados: uno a la población menor de **13 años** y el otro para mayores hasta **17 años**. Todas las habitaciones poseen baño privado, son amplias, luminosas en consonancia con las normativas del MSP (Ministerio de Salud Pública).

Conserva en todas sus edificaciones un diseño interior sencillo, es decir con ausencia de cerámica, paredes lisas, aberturas de policarbonato, iluminación automática, grifos automáticos, etc.

El centro cuenta con:

- Enfermería completa (limpia y sucia)
- Consultorios con cámara de GESELL,
- Áreas internas de esparcimiento y recreación
- 2 Canchas de futbol (césped sintético y césped natural)
- Sala de entretenimiento (televisión, videos, computadoras, equipo de música, karaoke, ping-pong, baños, etc.)
- Cocina (cámara de frio y despensa). (De León, 2016).



4.1.2.1.2 Análisis físico natural

4.1.2.1.2.1. Clima

Caracterizado por tener un clima subtropical húmedo con patrones de precipitación propios del clima oceánico. El invierno es húmedo, ventoso y nublado. El verano es cálido y húmedo, con poco viento.

4.1.2.1.2.2. Temperatura

Las temperaturas máximas y mínimas en verano (enero) son de 28 °C y 17 °C respectivamente, con un máximo absoluto de 43 °C.

Las máximas y mínimas promedio en el invierno (julio) en son de 14 °C y 6 °C respectivamente, si bien la elevada humedad hace que la sensación térmica sea más fría; la temperatura más baja registrada es de -5,4 °C.

4.1.2.1.2.3. Precipitación

Las lluvias son estables a lo largo del año, sin demasiada variación entre el mes más lluvioso (diciembre, con 122mm) y el más seco (junio, 83mm). Con precipitaciones anuales de unos 1.100 mm. Cada mes llueve alrededor de siete días y en verano e invierno son habituales las tormentas.

4.1.2.1.2.4. Vientos

Los vientos que predominan son los del Norte, húmedos y calurosos, y los del pampero y del sur, fríos y secos. Los vientos son frecuentes y a veces de gran fuerza y larga duración.

4.1.2.1.2.5. Humedad

La humedad relativa media es de 73 a 74%.

4.1.2.1.2.6. Suelos

Se trata de suelos de pradera muy modificados, a veces moderadamente profundos, pero casi siempre arcillosos

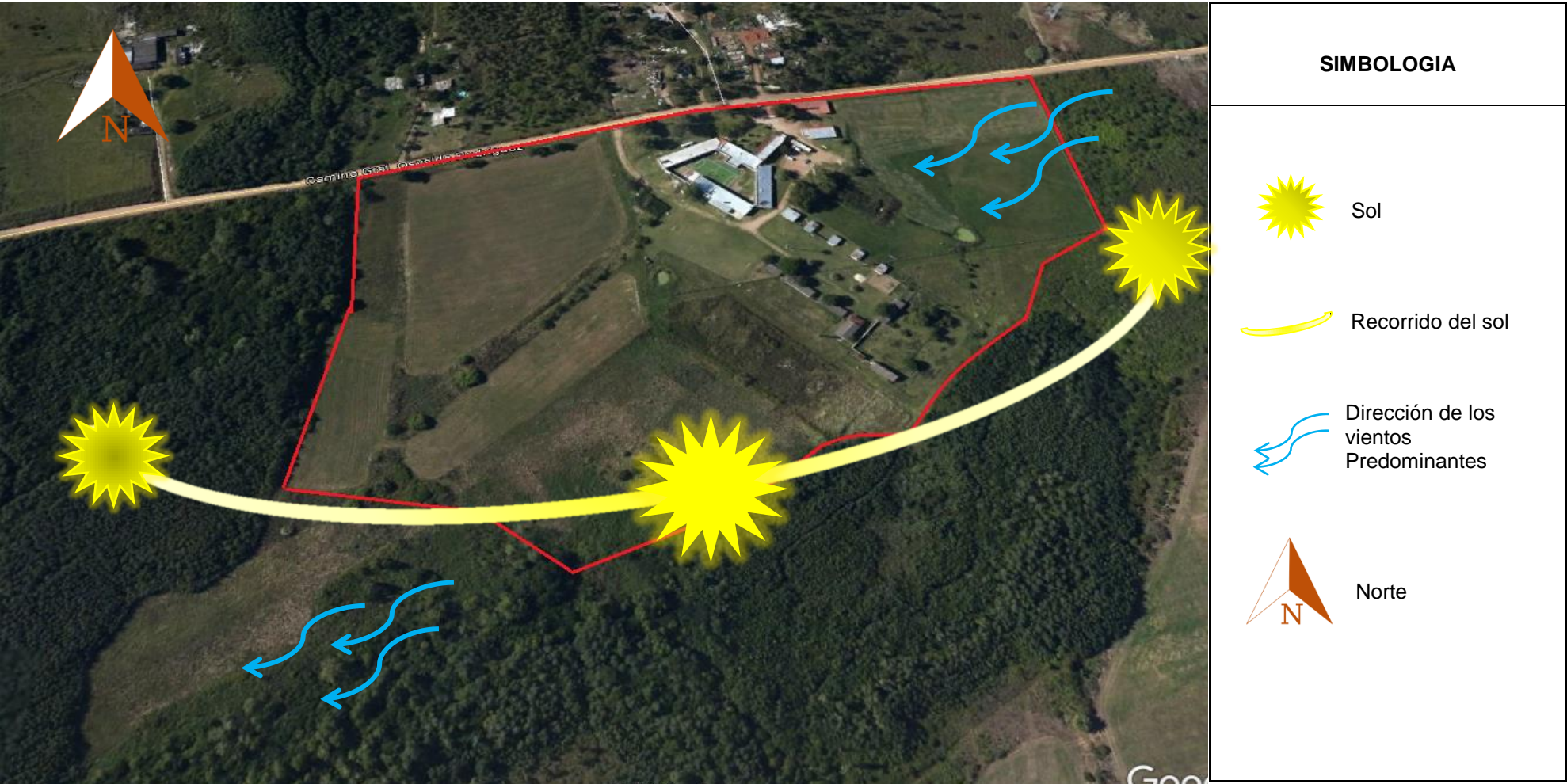


Gráfico N°11: Análisis físico natural
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.2.1.2.7. Flora

La vegetación predominante son los pastizales. Se destaca la pequeña flor púrpura del ceibo considerada flor nacional encontrándola en sus alrededores. Entre los árboles autóctonos podemos mencionar el urunday, el lapacho, el algarrobo, el quebracho, el sauce y la acacia.



Gráfico N°12: Flora y fauna
Fuente: (Adejokun, S.F)

4.1.2.1.2.8. Fauna

Al estar localizado en un entorno sub-rural podemos encontrar una variedad de fauna silvestre destacándose el zorro, el gato montés y el mapache, a lo interno del sitio encontramos pelibuey, caballos, patos, gallinas y perros.



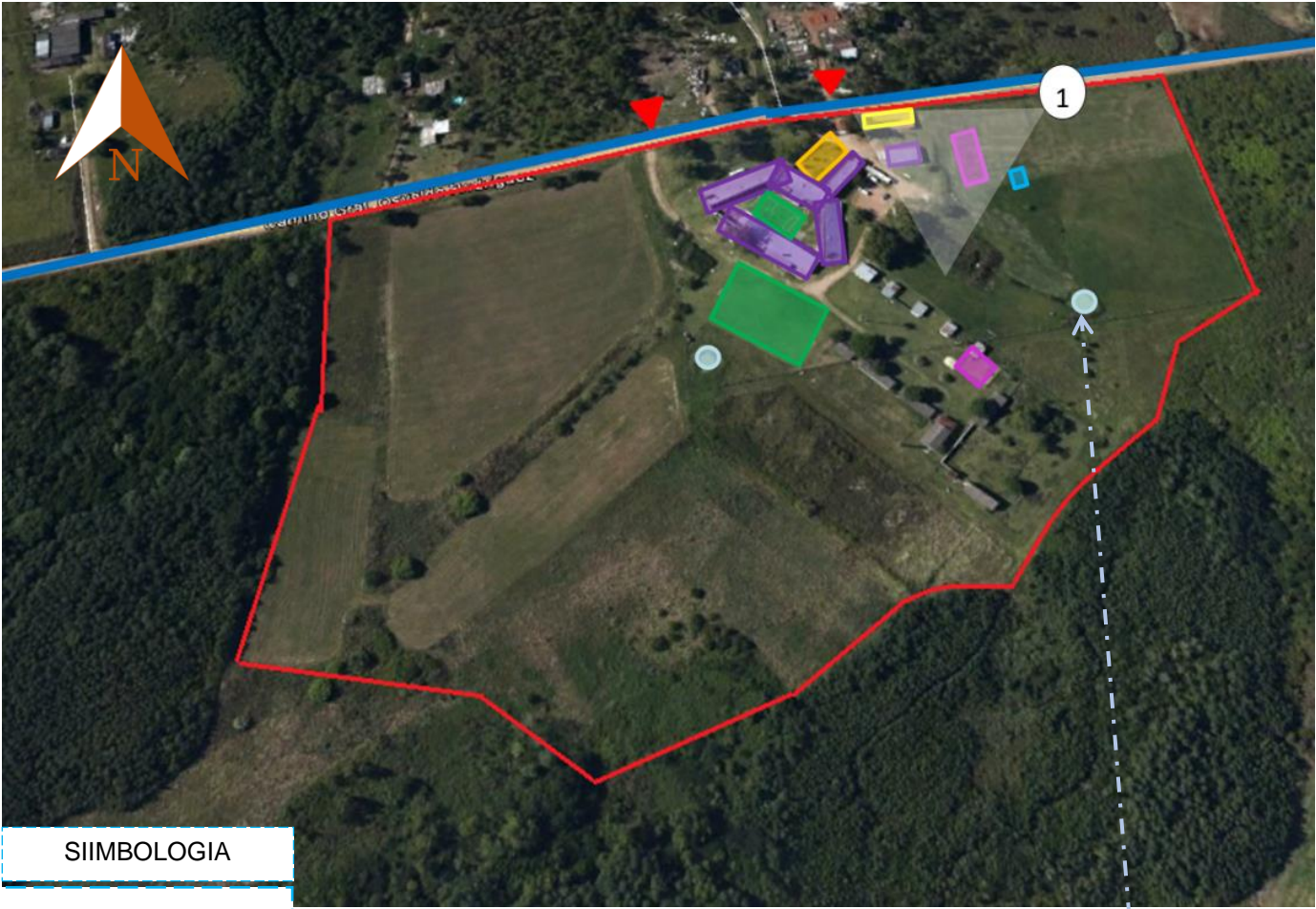
4.1.2.1.3 Análisis del Conjunto

El centro API esta compuesto por diversos edificios, los cuales conforman el conjunto, éstos se han ido construyendo de acuerdo a las necesidades del centro sin seguir ningún concepto.

El acceso principal y el acceso secundario del centro se encuentran ubicados al Norte, sobre la calle Osvaldo Rodríguez. (Sin revestimiento).

Al acceder al centro API, encontramos un atractivo jardín, el cual funciona como espacio distribuidor.

En el encontramos tres baterías de estacionamientos, dos de ellos techados.



SIIMBOLOGIA

	Vía principal		Estacionamiento
	Límite del sitio		Canchas de fútbol
	Acceso		Jardín principal
	Edificio principal		Picaderos
	Cabaña		Tajamares



Gráfico N°13: Análisis del conjunto
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

El centro cuenta con dos canchas de fútbol, de las cuales una se encuentra en el patio central del edificio principal (césped artificial), y la otra ubicada posterior a ésta (cancha abierta, césped natural).

Posee en sus extremos dos Tajamares que obtienen agua para riego (atreves de un sistema de humedales, el cual procesa las aguas residuales).

Dos Picadero para actividades de terapia asistida (equino terapia) y otras actividades, cerca de el encontramos una pequeña cabaña destinada para fines recreativos.

El sitio se encuentra ubicado al borde del arroyo de Manga lo que permite un ambiente más fresco.

Tajamares

Arroyo de Manga





4.1.2.1.4 Análisis funcional y de la forma-API Los Robles

4.1.2.1.4.1. Accesos

El centro API cuenta con dos accesos, al acceder por el acceso principal encontramos un hermoso jardín el cual funciona como espacio distribuidor. Únicamente el acceso principal cuenta con garita de control de vigilancia.



Imagen N°13: Acceso principal
Fuente: (De León, 2016)

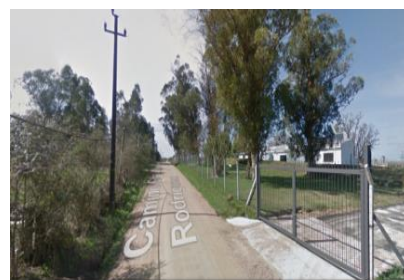


Imagen N°14: Acceso secundario
Fuente: Google Earth, vistas en 3D

4.1.2.1.4.2. Circulación

La circulación en la edificación es lineal y dinámica, compuesta por pabellones y corredores. Posee un patio interno el cual funciona como espacio generador, cuenta con una cancha de césped artificial y juegos de ejercicios.



Imagen N°15: Vista del edificio principal
Fuente: (De León, 2016)



Imagen N°16: Vista del patio interno
Fuente: (De León, 2016)

4.1.2.1.4.3. Relación unidad-conjunto

Observamos la distribución a nivel de conjunto, en el cual cada elemento forma parte de la unidad, también la proximidad que tiene cada elemento con respecto a otro.



Imagen N°17: Vista a nivel de conjunto
Fuente: (De León, 2016)



Imagen N°18: Conjunto del centro
Fuente: (De León, 2016)

4.1.2.1.4.4. Jerarquía

El lugar de mayor jerarquía es el picadero techado, ubicado al costado izquierdo del acceso principal, debido a su tamaño y sistema estructural, en él se realizan actividades importantes.



Imagen N°19: Picadero
Fuente: (De León, 2016)



Imagen N°20: Vista principal picadero
Fuente: (De León, 2016)



4.1.2.1.5 Tecnologías aplicadas

4.1.2.1.5.1. Sistema de recolección de agua para riego

El vertido de aguas residuales se realiza mediante un sistema de humedales que procesa las mismas, hasta que se vierten en dos tajamares de donde se obtiene el agua para riego.

4.1.2.1.5.2. Paneles solares

La calefacción es obtenida por losa radiante (gas) y acondicionadores de aire; el agua caliente se obtiene por gas y paneles solares.



*Imagen N°21: Aplicación de paneles solares
Fuente: (De León, 2016)*

4.1.2.1.5.3. Consultorios con cámara de GESELL



*Imagen N°22: Consultorio con aplicación de cámara GESELL
Fuente: (Tiempo de San Juan, 2013)*



Consiste en una habitación acondicionada que permite observar a los niños sin ser perturbados. Está conformada por dos ambientes separados por un vidrio de visión unilateral, los cuales cuentan con equipos de audio y de video. (AIRE DE SANTA FE DIGITAL, 2017).



4.1.2.1.6 Análisis estructural

CERRAMIENTOS	ESTRUCTURA DE TECHO	CUBIERTA DE TECHO	MATERIALES Y ACABADOS	
Piedra natural, acero en verjas.	Madera.	Policarbonato traslucido.	Piedra.	 <p>Imagen N°23: Vista de la estructura acceso principal Fuente: (De León, 2016)</p>
Acero en columnas tipo cerchas, vallas de madera.	Cerchas metálicas.	Lámina de zinc troquelado y policarbonato.	Suelo blando.	 <p>Picadero Techado</p>
Mampostería y madera.	Madera.	Lámina de zinc troquelado.	Puertas y ventanas de vidrio y madera, piso de madera.	 <p>Imagen N°24: Vista interna y externa, picadero techado Fuente: (De León, 2016)</p>
Madera.	Madera.	Lámina de zinc con simulación de tejas.	Madera.	<p>cabaña</p>  <p>Imagen N°25: Perspectiva externa cabaña Fuente: (De León, 2016)</p>



Mampostería	Madera.	Lámina de zinc troquelado.	Repello fino, piso de cerámica, ventanas de aluminio y vidrio enverjados, puertas de madera, cielo raso de Gypsum.	 <p>Habitaciones</p>  <p>Imagen N°26: Vista de las habitaciones infantiles y juveniles Fuente: (De León, 2016)</p>
Mampostería y ladrillos de adobe.	Madera.	Lámina de zinc corrugado.	Ventanas de aluminio y vidrio enverjados, puertas de madera, piso de madera.	 <p>Imagen N°27: Perspectiva edificio principal Fuente: (De León, 2016)</p>
Mampostería	Madera.	Lámina de zinc troquelado.	Repello fino, piso de cerámica, ventanas de aluminio y vidrio enverjados, puertas de madera, cielo raso de Gypsum.	<p>Comedor</p>  <p>Imagen N°28: Vistas internas del comedor Fuente: (De León, 2016)</p>



4.1.2.2 Modelo análogo internacional: "Centro de Hospitalización Infantojuvenil" ITA, en Barcelona, España.

4.1.2.2.1 Localización del proyecto

El centro de hospitalización infantojuvenil y adolescentes ITA, se ubica en Argentona municipio de la provincia de Barcelona, en el km 58 de la carretera baró de viver.



Gráfico N°14: Localización de la unidad de hospitalización infantojuvenil ITA
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

Generalidades

El instituto de trastornos alimentarios (ITA) se fundó en 1988, es una red de recursos asistenciales especializados en trastornos de conducta alimentaria (TCA), trastornos de conducta (TC) y de la personalidad. Es la única institución privada a nivel estatal en la atención integral de los TCA. Debido a la creciente demanda crean en 2012 un nuevo centro en Argentona, siendo este el de atención Infantojuvenil y adolescentes.



Este centro de 3,000 m², atiende a jóvenes hasta la edad de 18 años. Dispone de dos unidades de tratamientos independientes y diferenciados: la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (100 camas) y la Unidad de Trastornos de Conducta (70 camas).

El objetivo prioritario del modelo de ITA es la consecución de la autonomía del paciente y las áreas de intervención que se desarrollan son:

Unidad TCA

- Psiquiátrica-Psicológica
- Médica-Nutricionista
- Psicopedagógica
- Social

Unidad TC

- Conductual-Psicoeducativa
- Cognitivo-Emocional
- Familia
- Socio-Educativa
- Formativa

El equipo asistencial se desarrolla de la siguiente forma: (ITA, S.F).

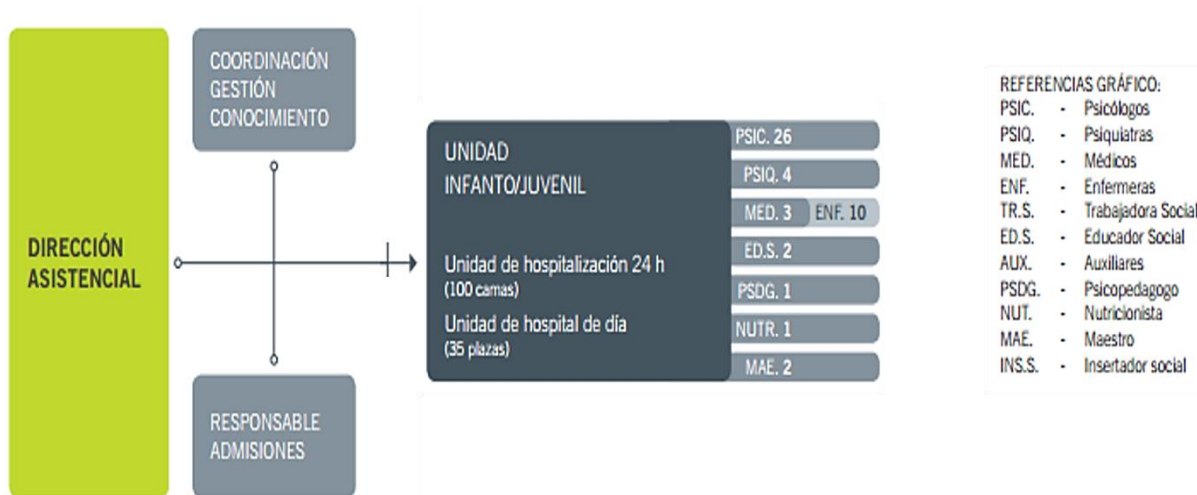


Imagen N°29: Equipo asistencial unidad de trastornos de conducta Alimentaria- ITA.
Fuente: (DOSSIER TC, 2017)



4.1.2.2.2 Análisis físico natural

4.1.2.2.2.1. Clima

El clima del municipio de Argentona se clasifica como cálido y templado. Este clima es considerado Csa según la clasificación climática de Köppen-Geiger.

4.1.2.2.2.2. Temperatura

Presenta una temperatura media anual es de 15.0 ° C. El mes más frío es enero, con una temperatura promedio a 8.9 ° C, siendo julio el mes más caliente cuando la temperatura aumenta a 23.9 ° C.

4.1.2.2.2.3. Precipitación

La mayor precipitación se presenta en octubre con un promediando de 95 mm, las cantidades menores de lluvia ocurren en el mes de julio con un promedio de 29 mm, La precipitación media aproximada es de 658 mm.



4.1.2.2.2.4. Flora

Predominan la vegetación caducifolia, los más predominantes son la encina, palmeras y el pino, entre las especies de hoja caduca destacan el olmo, el haya, el roble, la sabina, el eucalipto y el castaño.

Imagen N°30: Flora.
Fuente: (Tanchevski, 2016)



4.1.2.2.2.5. Fauna

Al estar ubicado en un entorno urbano, la fauna existente comprende en su mayoría mascotas (perros, gatos, etc.), aunque debido a su cercanía con una zona de reserva también podemos encontrar fauna silvestre como zorros, liebres y búhos.

Imagen N°31: Fauna
Fuente: (Terriness, 2013)

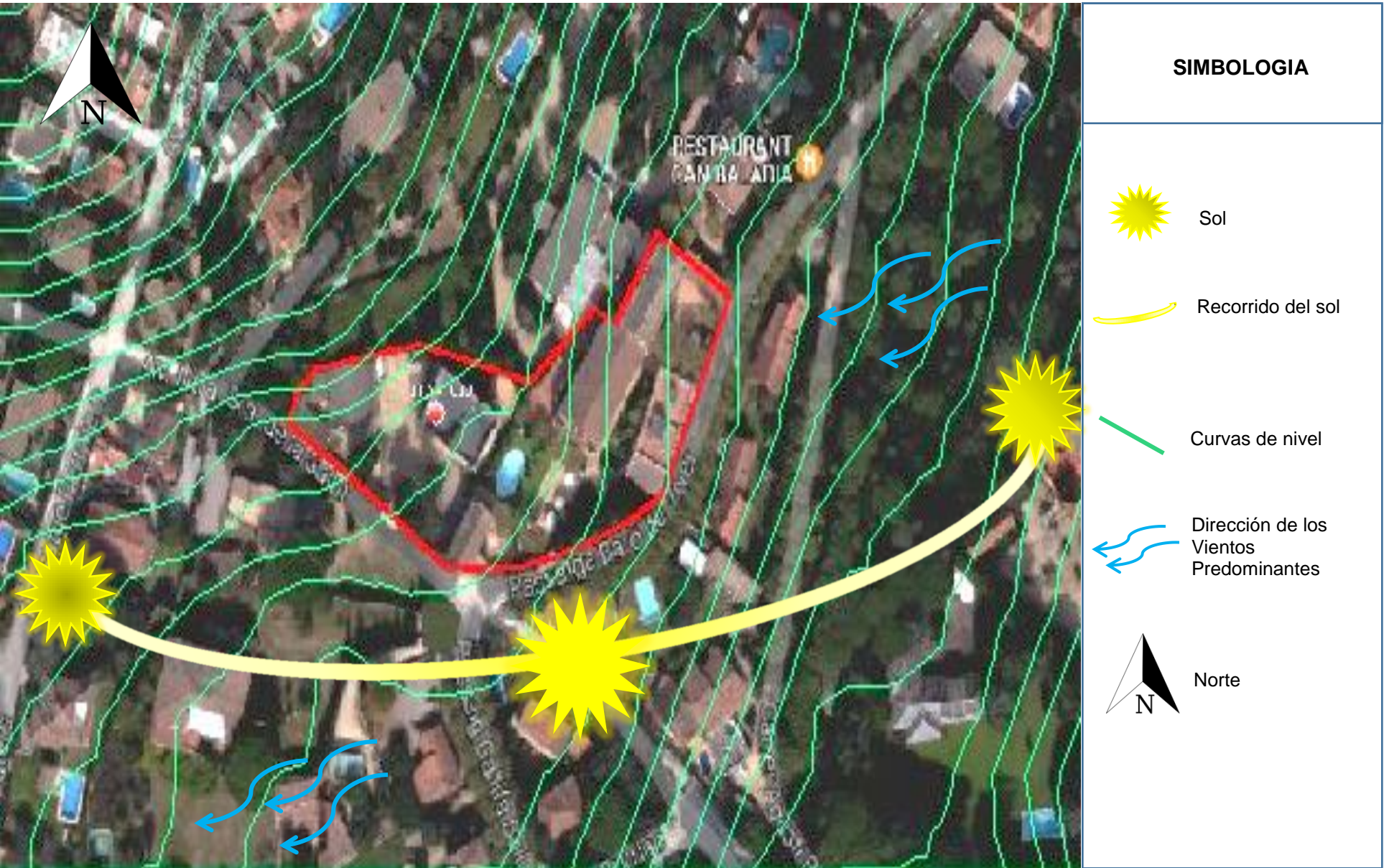


Gráfico N°15: Análisis físico-natural.
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.2.2.2.6. Vientos

La dirección de los vientos predominantes es de noreste a suroeste, se presentan con una frecuencia del 30%.

4.1.2.2.2.7. Suelo

El suelo tiene calidad que va de regular a buena para material de cimentación de terraplenes o estructuras.

4.1.2.2.2.8. Relieve

Su topografía es plana a semi-ondulada, con pendientes del 3% al 5% con orientación hacia el sureste.



4.1.2.2.3 Análisis de conjunto

El centro ITA se compone de una serie de edificios que en su unión conforman el conjunto, están planificados según las necesidades que cubran los servicios que en él se ofrecen; por lo que su concepto es meramente funcional.

Se localiza en un área urbanizada por lo que en sus alrededores encontramos residencias, restaurantes y centros turísticos; se cuenta con todos los servicios básicos.

Este centro cuenta con tres accesos: el principal y el secundario ubicados en el costado sur-este del centro, sobre la calle Baró de viver y un tercer acceso este vehicular ubicado al sur-oeste en la Av. Nuestra Sra. de la salut.(Ambas calles de revestimiento asfáltico).



Su eje de distribución es el área de piscina y patio, en el cual se efectúan las actividades de recreación. Desde esta zona se puede acceder a las diferentes edificaciones del centro. Posee un área de estacionamiento tanto para personal como para visitantes con una capacidad de 30 plazas. Se encuentra en su totalidad amurallado para la seguridad de los jóvenes.

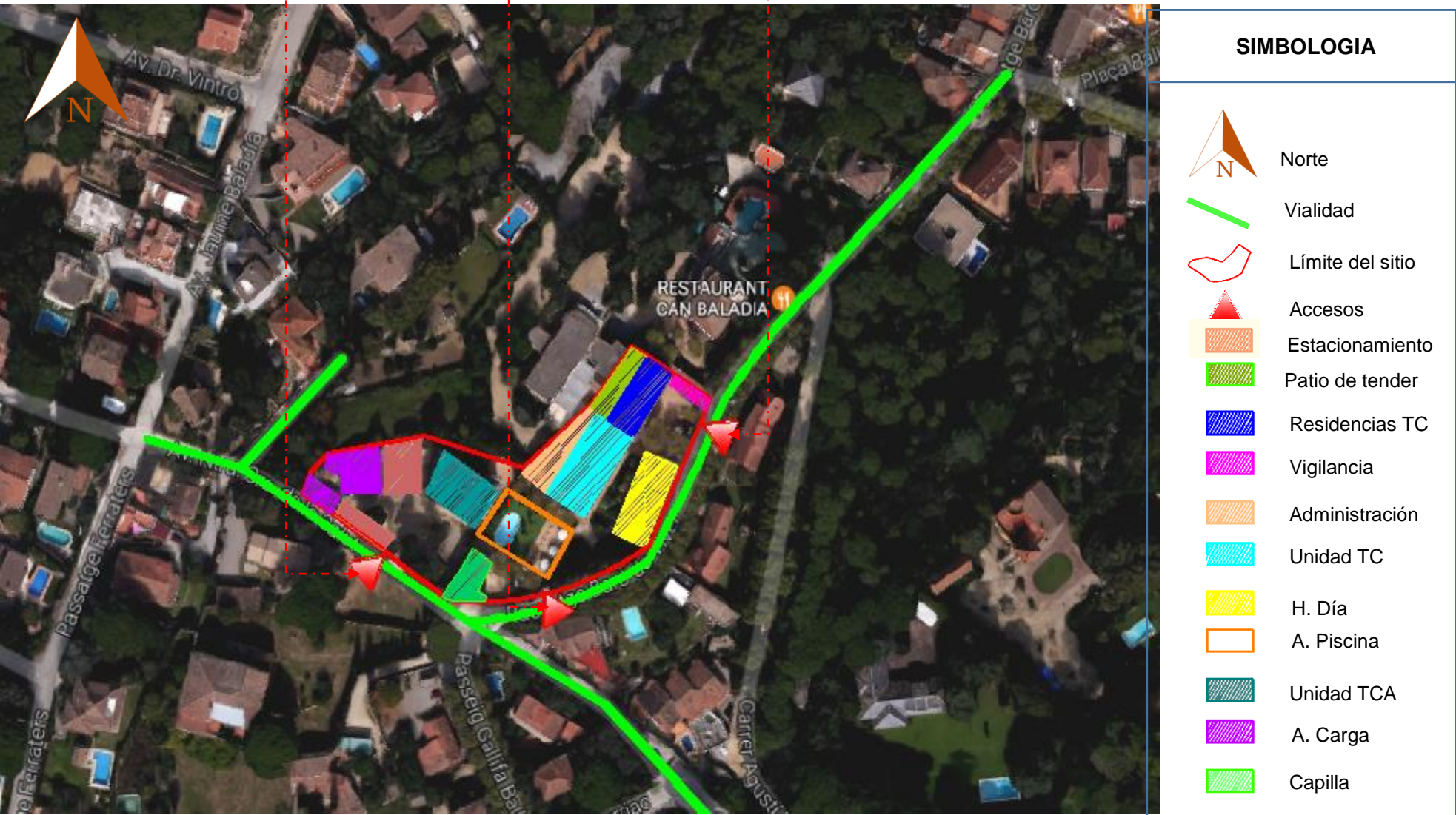


Gráfico N°16: Análisis de conjunto ITA
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.2.2.4 Análisis funcional-centro ITA

<p>4.1.2.2.4.1. Accesos</p> <p>ITA cuenta con tres accesos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 principal • 1 secundario • 1 vehicular 	 <p><i>Imagen N°32: Acceso principal</i> <i>Fuente: Google Earth, vistas en 3D</i></p>
<p>4.1.2.2.4.2. Circulación</p> <p>La circulación es horizontal a nivel de conjunto con pasillos; a nivel interno de los edificios esta es vertical por medio del uso de escaleras y horizontal en el recorrido de cada piso, con el uso de pasillos. En general la circulación es lineal y dinámica.</p>	 <p><i>Imagen N°33: Vista interna</i> <i>Fuente: (DOSSIER TC, 2017)</i></p>
<p>4.1.2.2.4.3. Definición de espacios</p> <p>Los espacios están divididos en zona privada, zona pública y zona de servicio.</p> <p>Zona Publica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comedor • Salas de terapia y espera • Áreas de recreación • Capilla 	 <p><i>Imagen N°34: Vista interna, habitaciones</i> <i>Fuente: (DOSSIER TC, 2017)</i></p>



Zona de servicio:

- Cocina
- Área de carga y descarga

Zona privada:

- consultorios
- Administración
- Residencias



Imagen N°35: Recepción
Fuente: (DOSSIER TC, 2017)

4.1.2.2.4.4. Relación unidad-conjunto

Se logra mediante las semejanzas que comparten los edificios entre sí como lo son los materiales en sus fachadas, colores, ritmo y repetición en sus ventanas, así como en el diseño de sus techos. Además de esto la proximidad entre ellos siendo divididos por jardines. Apreciando de esta forma la proporción e interrelación de los elementos como un todo.

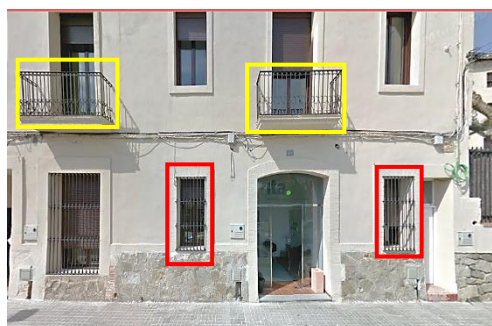


Imagen N°36: Vista hospital de día
Fuente: Google Earth, vistas en 3D.

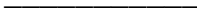

4.1.2.2.4.5. Jerarquía

El edificio de mayor jerarquía es el de Unidad TC, por ser el edificio de mayor altura y dimensión, al igual en este se llevan a cabo distintas actividades que involucran a todos los usuarios del centro.



Imagen N°37: Vista edificio de unidad TC
Fuente: (TRIPTICO ITA TCA, 2016)



<p>4.1.2.2.4.6. Detalles arquitectónicos</p> <p>Los balcones con que cuentan cada edificio es el elemento arquitectónico predominante, que a su vez es un elemento repetitivo.</p>	
<p>4.1.2.2.4.7. Espacios externos</p> <p>En sus espacios externos podemos observar jardines que rodean los edificios dominado por una piscina como elemento central.</p>	 <p><i>Imagen N°38: Área de piscina</i> <i>Fuente: (DOSSIER TC, 2017)</i></p>

4.1.2.2.5 Análisis Formal

4.1.2.2.5.1. Plástica

El criterio compositivo se basa en la repetición de formas en todos sus edificios compartiendo características visuales similares, el elemento común es la forma cuadra y lineal.

4.1.2.2.5.2. Espacios

- Los espacios son activos en su exterior por medio de los jardines que integran el centro, generando el los usuarios un ambiente de confort.
- Espacios continuos y dinámicos en el interior de sus edificios.
- Presentan fluencia espacial en cada uno de los edificios por medio de ventanales que conectan con el exterior.



4.1.2.2.6 Análisis estructural

ESTRUCTURA	MATERIALES
Cerramientos	En cada uno de los edificios tanto en sus paredes internas como externas, son de mampostería confinada. El muro perimetral cuenta con el mismo sistema constructivo.
Estructura de techo	La estructura de techo son perfiles metálicos, al ser de ser de dos niveles también podemos encontrar entrepiso de losa de mampostería.
Cubierta de techo	En un 80% la cubierta es de teja prefabricada y en un 20% es losa de mampostería.
Materiales y acabados	<ul style="list-style-type: none"> • Piedra enchapada en muro perimetral y en capilla y H. de día. • Cielo falso presente en todos los edificios, realizado con perfilera de aluminio y láminas de pycem. • Pintura en colores claros, aplicado al interior como en el exterior. • Barandas metálicas de líneas simples y formas sencillas de color negro, aplicadas en los balcones de los edificios. • Arcos de medio punto con relieve, para los accesos principales de los edificios. • Ventanales de vidrio y marco de aluminio, de tamaño simétrico en los edificios.

4.1.3 Resumen de estudio de modelos análogos

Los modelos análogos estudiados, se acoplan al entorno natural en el que se localizan permitiendo así un diseño adecuado de los mismos. Cabe destacar que un modelo se ubica en un área rural y el otro en área urbana.



Ambos modelos cuentan con tratamiento residencial así como tratamiento ambulatorio, los que nos permite realizar un mejor estudio para nuestro diseño. El estudio de ambientes en cada modelo, nos permite tanto comprender como determinar las ventajas y problemáticas, que puede presentar una edificación de esta tipología.

4.1.3.1. Elementos a retomar de los modelos

<p>Modelo internacional: "Centro API Los Robles" en Montevideo, Uruguay.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Distribución de ambientes, mediante espacio central de recreación. - Formas simples adaptados según la necesidad de cada espacio. - División de habitaciones, según género y grupo de edades. - Área para charlas de prevención. - Uso de sistemas de energía solar. - Colores pasteles, utilizados al interior como al exterior de los edificios - Gimnasio
<p>Modelo internacional: "Centro de Hospitalización Infantojuvenil" ITA, en Barcelona, España.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Distribución de ambientes a partir de espacio central de descanso. - Fachadas simples, con elementos repetitivos y accesos diferenciados. - Habitaciones dispuestas, según género y edad. - Sala de prevención de trastornos (charlas, conferencias, etc.) - Paleta de colores pasteles. - Implementación de talleres o salas para terapias. - Edificación en dos o más niveles.



4.1.4 Estudio psicológico etapa infanto-juvenil





En este capítulo se exponen los trastornos psicológicos presentes en la infancia y adolescencia, se describen las actividades o terapias de apoyo con las que contará el Centro, efectuadas por los profesionales de la salud mental para la rehabilitación de los pacientes, así como también se muestran datos de la atención infantojuvenil que se brinda en Nicaragua.

Los trastornos psicológicos presentes en niños y adolescentes son diagnosticados por los psicólogos y psiquiatras. El primer paso para determinar que el niño padece de un trastorno, es la asistencia al psicólogo el cual en dependencia del diagnóstico del paciente descartará o validará la existencia del padecimiento, si éste diese positivo le proporcionará tratamiento psicoterapéutico o le remitirá con el psiquiatra si este amerita tratamiento farmacológico.

Para darnos una idea de cómo se efectúa el diagnóstico del paciente, a continuación se da a conocer el momento donde el niño es llevado al psiquiatra.

4.1.4.1 El niño es llevado al psiquiatra

Para determinar qué le sucede al paciente, el médico recurre a la escucha y al trabajo sobre el cuerpo y, a veces, propone una psicoterapia, según su formación. Si hay necesidad puede prescribir un tratamiento químico. En caso de necesidad, el psiquiatra puede prescribir la hospitalización de un paciente.

Los síntomas que hacen que un niño sea llevado al psiquiatra principalmente son trastornos de la conducta y no trastornos de los sentimientos. El niño rara vez se queja de algún síntoma. No dice con frecuencia, como lo hace el adulto, en vez de eso expresa por su conducta que algo anda mal. (Shaw, 1969).



**Cuándo
considerar
evaluación
por psiquiatra
infantojuvenil**

En niños pequeños

- Quejas físicas frecuentes y variadas para las que no se encuentra enfermedad causal.
- Cambios importantes en el rendimiento académico o malas calificaciones, a pesar de que el niño hace un esfuerzo notable.
- Mucha preocupación o ansiedad excesiva, lo que puede manifestarse en su negativa para asistir a la escuela, al acostarse a dormir o al participar en aquellas actividades normales para un niño de su edad.
- Hiperactividad, inquietud, movimiento constante más allá del juego regular.
- Pesadillas persistentes.
- Desobediencia o agresión persistente (de más de 6 meses) y conducta provocativa hacia las figuras de autoridad.
- Rabietas frecuentes e inexplicables.

En pre-púberes y adolescentes

- Quejas físicas frecuentes y variadas para las que no se encuentra enfermedad causal.
- Mucha preocupación o ansiedad excesiva, manifestada abiertamente por el chico.
- Rendimientos inadecuados a pesar de que el chico hace esfuerzos, quejas de dificultades de concentración y atención.
- Dificultad para enfrentarse a actividades propias de su edad y evitación de las mismas (actividades extraescolares).
- Aislamiento social y búsqueda de actividades lúdicas solitarias.
- Uso o abuso de drogas.
- Pesadillas persistentes.
- Ataques de rabia, actitudes de mal humor e irritabilidad crónicas.

Gráfico N°17: Cuando considerar evaluación por psiquiatra infanto- juvenil
Fuente: (Lago Pita & Ruiz Sancho, 2005)



4.1.4.2 Trastornos más comunes en la niñez y la adolescencia.

(Almonte & Montt, S.F)

Los niños y adolescentes presentan problemas psiquiátricos similares a los que sufren los adultos, pero los expresan de manera diferente, dificultando su detección precoz. Estudios actuales indican que la mayoría de las enfermedades psiquiátricas en niños y adolescentes tienen un origen biológico a nivel cerebral con algún desencadenante ambiental. La exposición a las adversidades en edades tempranas, es un factor de riesgo prevenible bien establecido de los trastornos mentales. La exposición a las adversidades en edades tempranas, es un factor de riesgo prevenible bien establecido de los trastornos mentales. Los trastornos más comunes en la niñez y la adolescencia son:

4.1.4.2.1. Trastornos de las emociones del comienzo habitual en la infancia

Afectan a 13 de cada 100 niños o adolescentes. Diferentes tipos de trastornos de ansiedad pueden presentarse solos o con otros síntomas.

Temores del desarrollo y los trastornos de ansiedad en el niño y en el adolescente.



	Miedos y temores propios de la etapa evolutiva	Trastornos de ansiedad prototípicos
Infantes (hasta 5 años)	<ul style="list-style-type: none"> • Estímulos discrepantes • Ansiedad ante el extraño • Ansiedad de separación • Otros (oscuridad, seres extraños.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad generalizada
Niños (5-12 años)	<ul style="list-style-type: none"> • Acontecimientos misteriosos • Daños corporales • Adecuación (rechazo parental) y rendimientos • Relación con iguales 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad de separación • Trastorno de ansiedad generalizada • Fobias específicas
Adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuación social • Hipocondrías • Miedo a la muerte 	<ul style="list-style-type: none"> • Fobia social • Trastornos propios del adulto

Tabla N°1: Temores del desarrollo y los trastornos de ansiedad
Fuente: (Lago Pita & Ruiz Sancho, 2005)




CLASIFICACIÓN	SINTOMAS	IMAGEN
<p>4.1.4.2.1.1. Trastorno de ansiedad por separación</p> <p>Consiste en una ansiedad excesiva cuando el niño tiene que separarse de sus padres o de las figuras vinculares principales. Se diagnostica cuando la ansiedad es muy intensa o no es apropiada para la etapa del desarrollo.</p> <p>En condiciones normales las manifestaciones normales de ansiedad de separación van disminuyendo entre los 3-5 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preocupación o malestar excesivos al separarse de su hogar o de las figuras vinculares principales. • Miedo a perder a los padres o a que les pase algo malo, miedo a que ocurra algo que pueda resultar en una separación (miedo a ser secuestrado o a extraviarse). • Resistencia a ir a la escuela o a cualquier otro sitio (no poder dormir alejado de sus padres o fuera de su casa). • Resistencia a estar solo. • Tener pesadillas repetidas con contenidos de raptos, accidentes, pérdidas. (Lago Pita & Ruiz Sancho, 2005). 	 <p><i>Imagen N°39: Ansiedad por separación</i> <i>Fuente: (Mariam, 2011)</i></p>
<p>4.1.4.2.1.2. Trastorno por hipersensibilidad social en infancia</p> <p>Es un trastorno que suele comenzar a partir de los dos años y medio, cuando desaparece la ansiedad ante el extraño. Lo más frecuente es que aparezca al inicio de la escolarización. Los trastornos específicos del desarrollo del lenguaje pueden predisponer al padecimiento del trastorno.</p>	<p>El síntoma predominante es la tendencia del niño a evitar el contacto con personas desconocidas, lo que interfiere en su vida social. La anomalía debe presentarse al menos durante 6 meses para realizar el diagnóstico.</p>	 <p><i>Imagen N°40: Hipersensibilidad social</i> <i>Fuente: (Roig & Mir, S.F)</i></p>
<p>4.1.4.2.1.3. Trastorno de ansiedad fóbica</p> <p>El niño manifiesta miedo persistente o recurrente, evolutivamente en una fase apropiada, pero en un grado anormal, debe estar presente más de cuatro semanas.</p>	<p>Los niños pueden manifestarse reticentes a ir a su habitación solos o a permanecer en cama. Cuando están en cama pueden experimentar miedo a ser abandonados, miedo a ladrones, etc.</p>	 <p><i>Imagen N°41: Ansiedad fóbica</i> <i>Fuente: (Cross, 2011)</i></p>



<p>4.1.4.2.1.4. Trastorno de evitación escolar: fobia escolar</p> <p>Consiste en un temor irracional a la escuela que produce un absentismo a clase total o parcial.</p> <p>Afecta sobre todo a niños entre 11 y 14 años, pero puede observarse entre 5-15 años de edad. Es frecuente que aparezcan picos en momentos de transición escolar primaria-secundaria. Afecta a niños y niñas por igual.</p>	<p>Los signos y síntomas generalmente se incrementan desde que el niño se despierta por la mañana.</p> <p>El niño puede expresar de forma directa el miedo, pero lo más frecuente es que no vaya al colegio por otros motivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síntomas físicos que parezcan una enfermedad que les haga imposible levantarse por la mañana (dolor abdominal, de cabeza, náuseas, dolores en las piernas, palpitaciones, etc.). 	 <p><i>Imagen N°42: Evitación escolar</i> <i>Fuente: (Hernández E. , 2013)</i></p>
<p>4.1.4.2.1.5. Trastorno de rivalidad entre hermanos</p> <p>Se diagnostica cuando existe un grado importante de perturbación emocional que aparece cuando nace un hermanito. Generalmente consiste en la aparición, en los seis meses después del nacimiento del hermano, de sentimientos negativos anormalmente intensos hacia éste.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rabietas, • Agresiones al hermano, • Comportamientos negativistas o de llamada de atención a uno o a los dos padres. <p>A veces, los padres con sus respuestas intervienen en la perpetuación y cronificación del problema.</p>	 <p><i>Imagen N°43: Rivalidad entre hermanos</i> <i>Fuente: (Bueno, S:F)</i></p>
<p>4.1.4.2.1.6. Fobia social</p> <p>Ansiedad excesiva relativa a la posibilidad de que pudiera hacer algo o actuar de una forma que pudiera resultar humillante o vergonzante. (Lago Pita & Ruiz Sancho, 2005).</p>	<p>Temor a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hablar, • Comer o escribir en público, • Ir a fiestas públicas o hablar a figuras de autoridad. 	 <p><i>Imagen N°44: Fobia social</i> <i>Fuente: (Rider, S.F)</i></p>



<p>4.1.4.2.1.7. Trastorno de ansiedad generalizada</p> <p>La ansiedad generalizada se caracteriza por una preocupación crónica, poco realista y que no se basa en ninguna experiencia real. (Paz, S.F).</p>	<p>Expresión de la hiperactivación simpática (taquicardia, taquipnea, sudoración, sequedad de boca, etc.)</p> <p>Un síntoma característico es la llamada ansiedad flotante, que es una ansiedad que es generalizada y persistente y no está restringida a una situación particular.</p>	 <p><i>Imagen N°45: Ansiedad generalizada</i> <i>Fuente: (Zarza, 2015)</i></p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dentro de los trastornos de ansiedad también se dan:



4.1.4.2.1.8. Trastorno o episodios de pánico

Es el miedo que se manifiesta en forma de ataques de pánico incontrolables, incluyendo la hiperventilación.



4.1.4.2.1.9. Trastorno de estrés post-traumático (TEPT)

Se produce en niños que han sido traumatizados por la violencia, el abuso físico o sexual, o han vivido una guerra o un desastre natural. Se caracteriza por recuerdos de los momentos críticos que suelen ocurrir sin previo aviso.



4.1.4.2.1.10. Trastornos obsesivo-compulsivos (TOC)

Estos hacen que los niños quedan atrapados en las conductas y pensamientos repetidos, tales como el lavado de manos o contar todos los movimientos que realizan, revisar su cartera o mochila varias veces, etc.

Gráfico N°18: Otros trastornos de ansiedad
Fuente: (Paz, S.F)




4.1.4.2.2. Trastornos de Conducta

Se refiere a los trastornos psiquiátricos que se expresan preferentemente en conductas disruptivas, socialmente desajustadas y que son propias de la niñez y adolescencia. (Almonte & Montt, S.F).

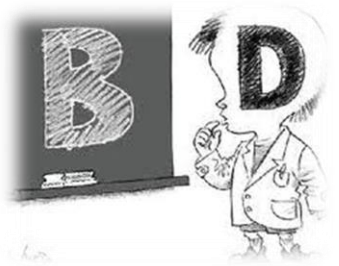
CLASIFICACIÓN	SINTOMAS	IMAGEN
<p>4.1.4.2.2.1. Trastorno de la conducta o trastorno disocial</p> <p>Es más común en niños que en niñas. Los niños con trastorno de conducta, se identifican por tener poca o ninguna consideración por otras personas o por las normas sociales.</p> <p>Causas: Abandono, la pobreza, la institucionalización, la separación de los padres, el rechazo de la madre, la enfermedad mental de los padres o la discordia en la pareja, abuso o violencia.</p>	<p>Los signos más característicos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la agresión, • la mentira, • el robo, • la conducta destructiva, • el absentismo escolar, • la actividad sexual precoz y • el abuso de sustancias, entre otros. 	 <p><i>Imagen N°46: Trastorno de conducta</i> <i>Fuente: (Guille, S.F)</i></p>
<p>4.1.4.2.2.2. Déficit de atención e hiperactividad (TDAH)</p> <p>El TDAH compromete la capacidad del niño para aprender, mantener la concentración y mantener los niveles normales de actividad.</p> <p>Aunque el TDAH se cree que se desarrollan antes de los siete años, suele diagnosticarse en niños de entre ocho y diez años de edad y es 10 veces más frecuente en niños que en niñas.</p>	<p>Los signos del TDAH incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La incapacidad para escuchar o completar tareas, • La falta de concentración en algo concreto, pasando rápidamente de una actividad a otra, • Es perjudicial en la escuela, • Dificultades para compartir lo suyo o esperar su turno, • Está en constante movimiento, (corre y trepa) etc., • Manifiesta un alto grado de inquietud y sufre alteraciones del sueño y actuar sin pensar. (Paz, S.F) 	 <p><i>Imagen N°47: TDAH</i> <i>Fuente: (Gladys, 2016)</i></p>




<p>4.1.4.2.3. Trastorno negativista desafiante</p> <p>Se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo que no sea un hermano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfado o irritabilidad: pierde la calma, se molesta con facilidad, a menudo esta enfadado y resentido. • Discusiones o actitud desafiante: discute a menudo con la autoridad o con los adultos, molesta a los demás deliberadamente, culpa a los demás por sus errores. • Vengativo. 	 <p><i>Imagen N°48: Trastorno negativista desafiante</i> <i>Fuente: (Amanda, 2015)</i></p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4.1.4.2.3. Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje

Estos trastornos se caracterizan por un rendimiento académico sustancialmente por debajo de lo esperado dadas la edad cronológica del sujeto. La medición de su inteligencia y una enseñanza apropiada a su edad. Los trastornos específicos incluidos en este apartado son:

CLASIFICACIÓN	SINTOMAS	IMAGEN
<p>4.1.4.2.3.1. Trastornos del Lenguaje</p> <ul style="list-style-type: none"> • El retraso simple del lenguaje • El trastorno expresivo del lenguaje • El retraso mixto del lenguaje o disfasia • La afasia 	<ul style="list-style-type: none"> • No dice ninguna palabra inteligible a los dos años además de "mamá" y "papá". • Tiene un vocabulario limitado a unas cuantas palabras a los tres años. • Emite enunciados de sólo dos palabras a los cuatro años. 	 <p><i>Imagen N°49: Trastorno del lenguaje</i> <i>Fuente: (Paz, S.F)</i></p>




<p>4.1.4.2.3.2. Trastornos del Habla (Dislalia)</p> <p>La dislalia es un trastorno o alteración en la articulación del habla, específicamente de los fonemas o sonidos, bien sea porque se omiten algunos de ellos o porque se sustituyen por otros.</p> <p>Hay varios tipos de dislalia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evolutiva 2. Funcional Audiógena 3. Orgánica 4. La disfemia, espasmofemia o tartamudez 5. El farfuleo 6. La disfonía. (Paz, S.F). 	<ul style="list-style-type: none"> • A los 5 años, los niños con TEL omiten la letra "s" en casi todos los verbos que llevan dicha consonante en el tiempo presente. No comprenden ni pronuncian los verbos en tiempo pasado. Además no utilizan los verbos auxiliares "ser" o "hacer" cuando la oración lo necesita. • A partir de los 6 años el niño tiene un retraso o dificultad para aprender la lectura, escritura y del desarrollo de la expresión oral. 	 <p><i>Imagen N°50: Dislalia</i> <i>Fuente: (Paz, S.F)</i></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


4.1.4.2.4. Trastorno del aprendizaje escolar

Los trastornos del aprendizaje son problemas que afectan la capacidad del niño de recibir, procesar, analizar o almacenar información. Éstos pueden causarle dificultades para leer, escribir, deletrear o resolver problemas matemáticos. (INSIGHT PSICOLOGÍA, 2016).

Los trastornos del aprendizaje se clasifican en:


CLASIFICACIÓN	SINTOMAS	IMAGEN
<p>4.1.4.2.4.1. Discalculia</p> <p>La discalculia o dificultad en el aprendizaje de las matemáticas, se refiere a una dificultad permanente para aprender o comprender los conceptos numéricos, principios de conteo o aritmética. Estos problemas, por lo general, se denominan dificultad en el aprendizaje de las matemáticas.</p>	<p>Las señales más frecuentes que indican la presencia de un problema de aprendizaje: (Paz, S.F).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para entender y seguir instrucciones. • Dificultad para recordar lo que alguien le acaba de decir. • Dificultad para dominar las destrezas básicas de lectura, deletreo, escritura o matemática, por lo que fracasa en el trabajo escolar. 	 <p><i>Imagen N°51: Dificultad en el aprendizaje</i> <i>Fuente: (Silva Arias, 2013)</i></p>




<p>4.1.4.2.4.2. Dislexia</p> <p>La dislexia o trastorno de la lectura, se refiere a una dificultad inesperada para leer; inesperada en el sentido que todos los factores necesarios para este aprendizaje parecieran estar presentes (inteligencia, motivación y al menos instrucción de lectura adecuada), a pesar de lo cual el niño aún no logra leer adecuadamente. (Boivin & Peters, 2017).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para distinguir entre la derecha y la izquierda. • Dificultad para identificar las palabras o una tendencia a escribir las letras, palabras o números al revés. • Falta de coordinación al caminar, hacer deportes o llevar a cabo actividades sencillas, tales como aguantar un lápiz o amarrarse el zapato. • Facilidad para extraviar o perder sus asignaciones, tareas, libros y otros artículos. • Problemas para entender el concepto de tiempo, confundiendo "ayer", "hoy" y "mañana". 	 <p><i>Imagen N°52: Dislexia</i> <i>Fuente: (Salas, 2017)</i></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4.1.4.2.5. Trastorno de control de esfínteres/ trastorno de eliminación/excreción

La maduración nerviosa es condición indispensable para que pueda lograrse dicho control. Alrededor de los 18 meses, el niño puede anticipar la sensación de pipí o decir que está mojado. Sobre los 2 años, se inicia el control: primero de día, y algo más tarde de noche. Alrededor de los 4 años debe haberse logrado.


CLASIFICACIÓN	SINTOMAS	IMAGEN
<p>4.1.4.2.5.1. Enuresis</p> <p>La enuresis es la emisión no voluntaria de orina por el día o por la noche, a una edad en la que se espera que haya control al respecto, es decir, más allá de los 3 a 4 años.</p>	<p>La Enuresis puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primaria (si el niño nunca ha conseguido controlar su pipí), • Secundaria (si después de un período de control no consigue volver a él), • Diurna (si ocurre durante el día), • Nocturna (si ocurre durante la noche), • Mixta (si ocurre en ambos momentos del día). 	 <p><i>Imagen N°53: Trastorno de enuresis</i> <i>Fuente: (CENTRO EVEL Atención Psicológica y Educativa, S.F)</i></p>



<p>4.1.4.2.5.2. Encopresis</p> <p>Consiste en que el niño hace sus deposiciones, repetida e involuntariamente, en lugares que no son adecuados para ello, a una edad en la que se espera que haya control al respecto, es decir, más allá de los 3 a 4 años. La Encopresis puede ser primaria (si nunca se ha logrado el control) o secundaria (si se produce después de un período de control). (Paz, S.F)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fuga de heces o heces líquidas en la ropa interior, que pueden confundirse con diarrea • Estreñimiento con heces secas y duras • No querer evacuar el intestino • Que transcurran largos períodos entre las evacuaciones • Falta de apetito • Dolor abdominal • Cistitis reiterada, por lo general, en las niñas. (MAYO CLINIC, 2018). 	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

4.1.4.2.6. Trastornos de la conducta alimentaria (TCA)

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) consisten en una gama muy compleja de síntomas entre los que prevalece una alteración o distorsión de la auto-imagen corporal, un gran temor a subir de peso y la adquisición de una serie de valores a través de una imagen corporal. (Diario Salud, 2018)

CLASIFICACIÓN	SINTOMAS	IMAGEN
<p>4.1.4.2.6.1. Anorexia nerviosa</p> <p>La anorexia es un trastorno de la alimentación que se caracteriza porque el niño, aunque tenga apetito, se niega a comer. Esta se inicia típicamente hacia la mitad o a finales de la adolescencia (14-18 años). (American Psychiatric Association, 1844)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo a mantener el peso corporal por encima del valor mínimo normal, teniendo en cuenta la edad y la talla. • Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en obesa, incluso estando por debajo del peso normal. • Alteración en la percepción del peso o la silueta corporal • Si han tenido la primera regla, ausencia de por lo menos tres ciclos menstruales consecutivos. (DSM-IV, 2010) 	 <p>Imagen N°54: Anorexia nerviosa Fuente: (Pérez, 2015)</p>



4.1.4.2.6.2. Bulimia nerviosa

Este tipo de afección solían surgir en la adolescencia, pero desde hace unos años, la edad de aparición de la bulimia ha descendido a niños más pequeños.

Causas:

- Rechazo social a las personas que padecen obesidad.
- Problemas afectivos.
- Comentarios desfavorables sobre el peso de la niña o niño, que pueden derivar en una baja autoestima.
- Querer parecerse a personas famosas o personajes de moda.
- Obesidad previa.
- Abuso sexual. (Cancela, S.F).




La bulimia nerviosa se produce en aquellas personas que consumen grandes cantidades de comida y luego, lamentando su comportamiento y la falta de control, se purgan a base de vómitos, uso de laxantes, ayuno o ejercicio obsesivo.



Cada día son más los niños y niñas que padecen de bulimia. Investigaciones científicas concluyen que alrededor de los 10 años, las niñas y niños ya tienen noción del cuerpo perfecto o ideal. Esto conlleva a un aumento de probabilidades de padecer algún tipo de trastorno de la alimentación, tal como la bulimia infantil.

Gráfico N°19: Bulimia nerviosa
Fuente: Elaboración equipo de trabajo





<p>4.1.4.2.6.3. Obesidad</p> <p>La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, que suele iniciarse en la infancia y la adolescencia. Tiene su origen en una interacción genética y ambiental, siendo más importante la parte ambiental o conductual. (Trastornos alimenticios en adolescentes, 2015).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima dañada, por bromas crueles de otros adolescentes. • Preocupación constante por lo que otros adolescentes puedan pensar de ellos. • Tristeza y aislamiento, que encuentran consuelo en la comida, constituyéndose así un círculo vicioso del que es difícil salir. (Bonachera, S.F) 	 <p><i>Imagen N°55: Obesidad en niños</i> Fuente: (NEW IG ITON GADOL, 2016)</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OTROS TRASTORNOS		
CLASIFICACIÓN	SINTOMAS	IMAGEN
<p>4.1.4.2.6.4. Bipolaridad</p> <p>Se caracteriza por continuos cambios de humor llegando a ser extremos en algunos casos.</p> <p>Causas: El trastorno bipolar es causado por una combinación de factores genéticos, neurológicos y del medio ambiente. Además, los niños con un trastorno de ansiedad tienen un mayor riesgo de desarrollar trastorno bipolar.</p>	<p>Por lo general se manifiestan por :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alta hiperactividad, habla excesiva, • Temperamento explosivo, • Necesidad de dormir poco, • Comportamientos de riesgo. 	 <p><i>Imagen N°56: Bipolaridad</i> Fuente: (TRASTORNO BIPOLAR, S.F)</p>
<p>4.1.4.2.6.5. Depresión</p> <p>Es una enfermedad debilitante y caracterizada por una tristeza psicológica crónica y opresiva que no cede con normalidad. (Paz, S.F)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El sueño o trastornos del apetito, • Llanto excesivo, • Lentitud en los movimientos corporales o del habla, • Mutismo, • Irritabilidad, • Miedos inexplicables, • Agresión, • Comportamiento antisocial, • Caída en el rendimiento escolar, nerviosismo o hiperactividad, • Aislamiento o el dolor físico sin fundamento ni explicación alguna. 	 <p><i>Imagen N°57: Trastorno depresivo</i> Fuente: (Sermeño, 2014)</p>




<p>4.1.4.2.6.6. Trastorno generalizado del desarrollo (TGD)</p> <p>Los trastornos generalizados del desarrollo son considerados como los trastornos de la infancia más graves dentro de la psicológica infantil. Son también llamados trastornos del espectro autista. (Paz)</p> <p>Causas: Las causas del TGD son variadas, la mayoría de los especialistas consideran que se trata de trastornos multicausales, hasta el momento uno de los factores más estudiados ha sido la genética.</p>	<p>Estos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El autismo, • El síndrome de Asperger, • El trastorno desintegrativo infantil y • El síndrome de Rett. <p>Estas enfermedades comprometen las habilidades intelectuales, las reacciones normales a los sonidos, imágenes y olores, y la capacidad de comprender el lenguaje o hablar coherentemente en cualquier situación.</p>	 <p><i>Imagen N°58: Niños con TGD</i> <i>Fuente: (Paz, S.F)</i></p>
<p>4.1.4.2.6.7. Trastornos del sueño</p> <p>Estos trastornos, como su propio nombre indica, son problemas relacionados con el sueño, tanto para conciliar el sueño o mantenerse despierto, como permanecer dormido, quedarse dormido en lugares y momentos inapropiados o presentar conductas anormales durante el sueño. Las patologías englobadas en este grupo de trastornos son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insomnio primario • Trastorno del sueño relacionado con la respiración • Pesadillas • Terrores nocturnos • Sonambulismo • Trastornos del sueño relacionados con otro trastorno mental 	<ul style="list-style-type: none"> • En niños mayores de 10 años, hasta un 27 % son roncadores habituales. Estos niños pueden presentar sueño de peor calidad y tienen una mayor incidencia de somnolencia diurna o hiperactividad. • Despertares nocturnos, • Dificultades al levantarse por la mañana y fatiga relacionadas con alteraciones del sueño. 	 <p><i>Imagen N°59: Trastorno del sueño en niños</i> <i>Fuente: (Makurerus, 2011)</i></p>



<p>4.1.4.2.6.8. Trastornos por consumo de sustancias</p> <p>El diagnóstico de abuso, dependencia u otro trastorno relacionado con el uso indebido de sustancia dependerá de cada caso en particular, así como también de los factores que intervienen en el consumo de las mismas. Dentro de los trastornos relacionados con las sustancias se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abuso de sustancias • Dependencia de sustancias • Intoxicaciones. (López, 2016) • Abuso de fármacos 	<p>Las señales principales del uso de sustancias pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Irritabilidad, • Aislamiento, • Desinterés por actividades que antes eran consideradas atractivas y recreativas, • Descuido personal, • Falta de concentración, • Bajo rendimiento escolar, • Dificultad para tener amistades sanas, • Ausencia a las clases en el colegio, • Y todas aquellas conductas que se consideren inusuales o poco comunes con respecto a la edad del niño o adolescente. 	 <p><i>Imagen N°61: Abuso de fármacos</i> <i>Fuente: (Cetep, S.F)</i></p>  <p><i>Imagen N°60: Consumo de sustancias</i> <i>Fuente: (López, 2016)</i></p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4.1.5 Actividades o terapias


Dibujar, pintar, cantar o bailar, más allá de ser expresiones artísticas, les permite a los pequeños liberar ansiedades, angustias o hacer visibles sus gustos y alegrías. Por lo que abordaremos a continuación algunas de las actividades o terapias artísticas.

ACTIVIDAD	CONCEPTO	IMAGEN
<p>4.1.5.1. MÚSICO TERAPIA</p>	<p>Consiste en un tipo de terapia alternativa, capaz de obtener ciertos objetivos, tales como: mejoras en la comunicación, en la psicología y las relaciones personales de los pacientes, es decir, permite lograr grandes cambios, tanto a nivel físico, como también cognitivo, emocional, mental y social.</p> <p>La musicoterapia puede favorecer a todo tipo de personas, independientemente del problema que éstas tengan. A su vez, esta terapia resulta excelente para los casos en los que existen ciertas patologías y se ha demostrado, a lo largo de los últimos años, que trae grandes beneficios para los niños.</p>	 <p><i>Imagen N°62: Musicoterapia</i> <i>Fuente: (Muysencillo, S.F)</i></p>



<p>4.1.5.2. PINTURA</p>	<p>La pintura terapia es la más utilizada, asociada o no a ciertas profesiones educativas o sociales. El arte terapia puede también intervenir en diversas estructuras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospitales • Hospitales psiquiátricos • Unidades de cuidados paliativos • Centro de reeducación funcional y neurológica • Guarderías • Centros de psicoterapia • Prisiones • Asociaciones de ayuda a la inserción, etc. 	<p>Esta forma de terapia es frecuentemente aconsejada como complemento de un psicoanálisis o como vía de psicoterapia de seguridad para todos aquellos que tienen dificultad de palabra. De una manera más general la pintura terapia constituye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los problemas emocionales, • Los problemas de comportamiento, • Las dificultades de adaptación, • Los problemas psicológicos ligados a discapacidades sensoriales y físicas. 	 <p><i>Imagen N°63: Terapias realizadas con el arte de la pintura</i> <i>Fuente: (Valencia, 2014)</i></p>
<p>4.1.5.3. LUDO TERAPIA</p>	<p>Es un método que usa el juego especialmente para combatir problemas de tipo emocional, normalmente dedicado a adolescentes y niños, indicada para conseguir con ello lo que se conoce como el desahogo emocional, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad, • Estrés, • Baja autoestima, • Falta de buena integración social, etc. 	<p>Los juguetes recomendados para tal terapia y aconsejados son varios y lo podemos encontrar fácilmente, son tales como: plastilina, tizas, tijeras, muñecos de trapo, aviones y barcos, barro, materiales de construcción, cubos varios e incluso indios y vaqueros, entre otros.</p> <p>Eso sí, tanto el espacio dedicada a esta terapia como los juguetes deben ser los adecuados y es recomendable que los juegos y situaciones proyecten aspectos que sean difíciles en nuestra vida diaria para poder jugar pero a la misma vez madurar aprendiendo.</p>	 <p><i>Imagen N°64: Ludoterapia</i> <i>Fuente: (Guerri & Álvarez, S.F)</i></p>



<p>4.1.5.4. CANO TERAPIA O TERAPIA ASISTIDA CON PERROS</p>	<p>La Canoterapia es una intervención en la que un perro forma parte integral del tratamiento. Se utiliza para la rehabilitación de personas con discapacidad física, mental y en aquellas con problemas emocionales.</p> <p>El perro de terapia es un animal entrenado desde temprana edad para formar parte de procesos educativos y terapéuticos. Es un perro, usualmente de raza Labrador Retriever o Golden Retriever, que carece absolutamente de agresividad. Su entrenamiento consiste en resistir de forma pasiva la manipulación, gritos, movimientos bruscos, tirones de pelo y otras interacciones que un perro normal no soportaría.</p>	<p>Beneficios psicológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el estado de ánimo • Ayuda a mejorar la atención • Antídoto para la depresión y la monotonía • Evitar la soledad • Disminuye la ansiedad y el estrés • Fomentan el contacto social y físico • Sirve como incentivo y motivación • Es agradable para el paciente • Crean un vínculo positivo • Los perros nos aceptan tal y como somos • Sirve para entretener desarrollar las habilidades de ocio • Favorece la estimulación mental 	 <p><i>Imagen N°65: Golden Retriever</i> <i>Fuente: (Terapia asistida con perros)</i></p>  <p><i>Imagen N°66: Canoterapia</i> <i>Fuente: (ateuves, 2015)</i></p>
<p>4.1.5.5. HORTO TERAPIA</p>	<p>El huerto es salud. En todos los aspectos. Salud física y salud mental. El huerto terapia trae consigo una serie de beneficios físicos, emocionales y cognitivos. El solo hecho de poder caminar o trabajar al aire libre, entre plantas, mariposas, pájaros y árboles frutales proporciona bienestar psíquico, ya que esto representa un ambiente relajante y permite la disminución de estados de ansiedad y tensión.</p>	<p>Beneficios Psicológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejora del estado de ánimo. • Mitigación de la depresión. • Disminución de la ansiedad y del estrés, y de comportamientos conflictivos. • Desarrollo de la autoestima, de la satisfacción y del sentimiento de logro. • Mejora en el manejo de la frustración y de la ira, desarrollo de la paciencia y de la responsabilidad. 	 <p><i>Imagen N°67: Huerto</i> <i>Fuente: (Navarro Díaz, 2016)</i></p>



4.1.6 Atención a la salud mental infanto-juvenil en Nicaragua

La atención a la salud mental en Nicaragua es mínima, se cuenta con este servicio solamente en algunos puntos del país, sin embargo esta atención es brindada a la población mayor de 16 años (población adulta), solamente el “Hospital infantil la Mascota” en Managua, brinda el servicio infanto-juvenil, por lo tanto la población de los diferentes departamentos del país que requieren esta atención, acuden hasta la capital para ser atendidos.

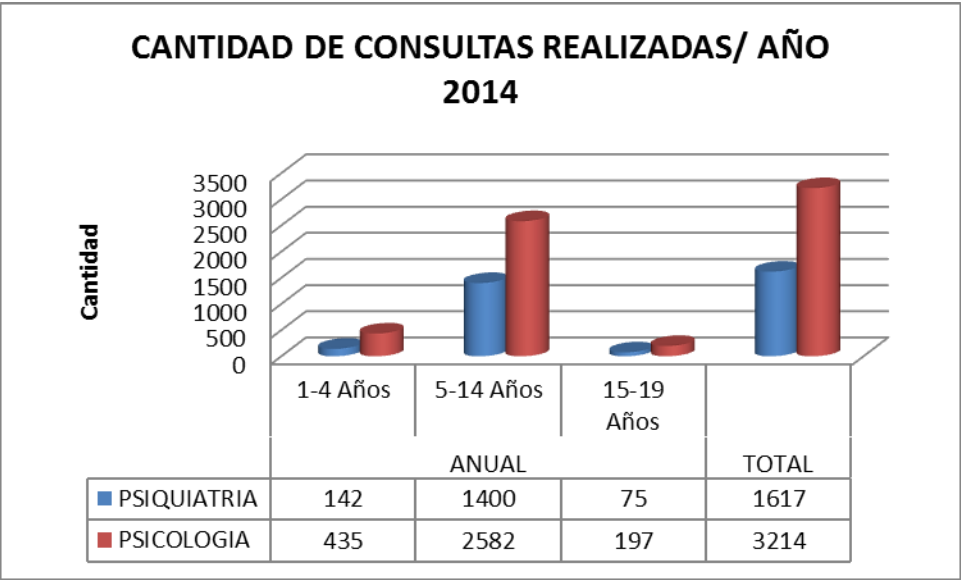


Gráfico N°20: Consultas realizadas-año 2014
Fuente: Hospital La Mascota

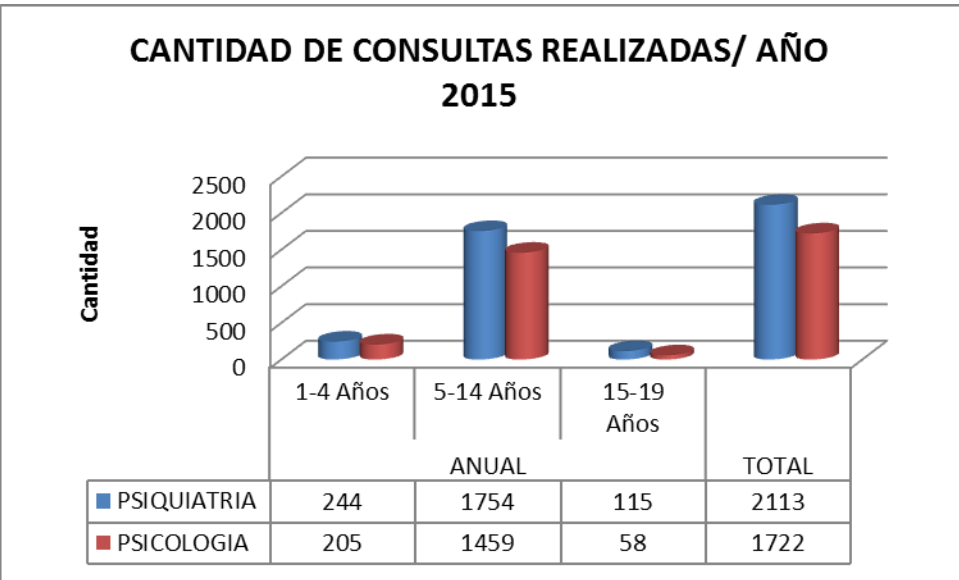


Gráfico N°21: Consultas realizadas-año 2015
Fuente: Hospital La Mascota

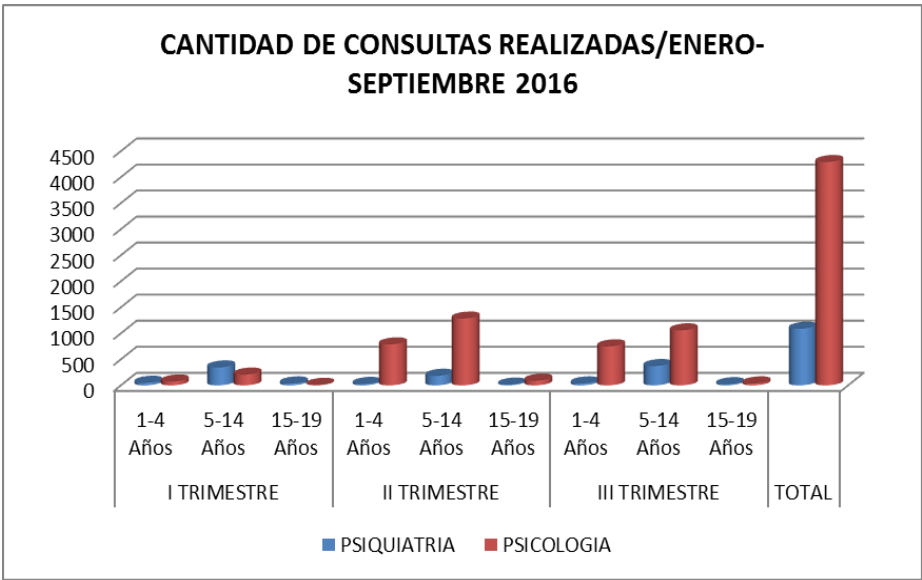


Gráfico N°22: Consultas realizadas de enero-septiembre
Fuente: Hospital La Mascota, 2016

Las consultas realizadas en el año 2016, han presentado una variante considerable en comparación al año 2014 y año 2015; lo que significa un incremento en las consultas en el área tanto de psiquiatría como de psicología.

Si bien en el año 2015 (ver Gráfico N°21), nos muestra una disminución de consultas brindadas en comparación al año 2014 (ver Gráfico N°20). Podemos observar que en el año 2016, las consultas brindadas hasta septiembre superan las ejecutadas tanto en el año 2014 como en el 2015 (ver Gráfico N°22). Presentándose cada año la mayor demanda, en las edades entre 5 -14 años.

En la Tabla N°2, se aprecian los casos presentados en el periodo del año 2014 a septiembre del año 2016, correspondiente a los pacientes atendidos y no a las consultas brindadas; lo que corrobora los gráficos antes mencionados al identificar un incremento de 895 pacientes atendidos en relación al año 2015.

CASOS PRESENTADOS DURANTE EL PERIODO DE 2014 - SEPTIEMBRE 2016			
	AÑO		
	2014	2015	2016
PSIQUIA TRIA	490	626	452
PSICOLOGIA	1441	939	2008
TOTAL	1931	1565	2460

Tabla N°2: Casos presentados durante el periodo 2014-septiembre 2016
Fuente. Hospital La Mascota



Los datos obtenidos en los gráficos se realizaron según estadísticas del Hospital La Mascota, los cuales nos muestran que el sexo masculino predomina en un 50% aproximadamente, con respecto al sexo femenino, según los casos presentados en el periodo de enero a septiembre del año 2016. Ver Gráfico N°24.

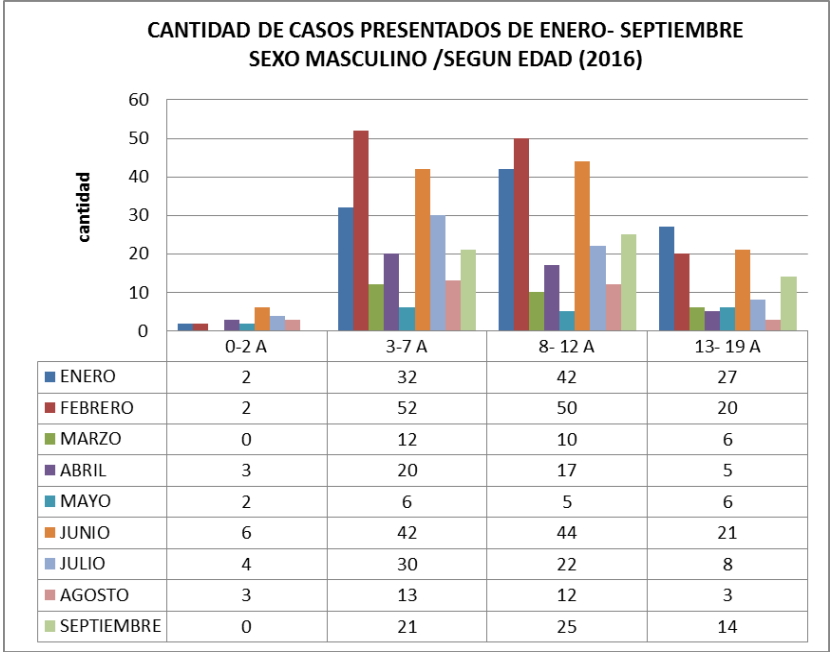


Gráfico N°24: Casos presentados sexo masculino
Fuente: Hospital La Mascota, 2016

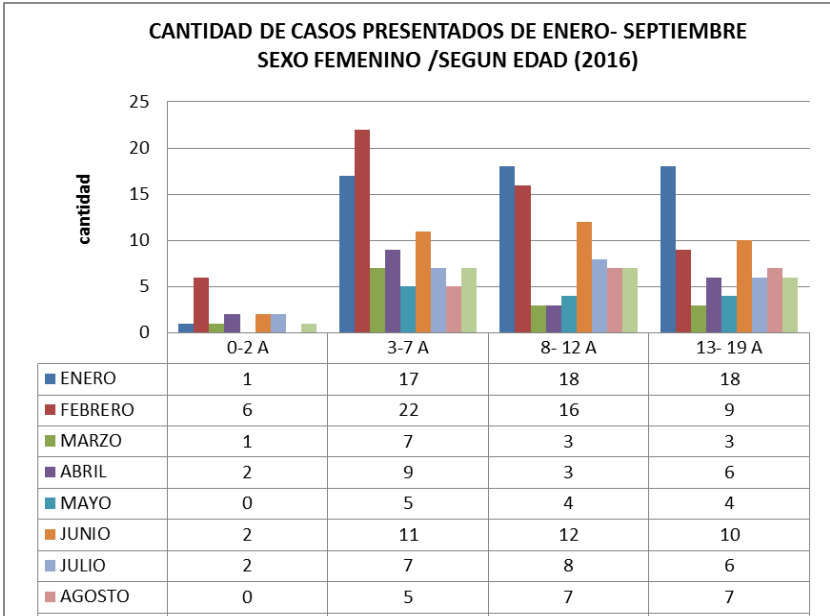


Gráfico N°25: Casos presentados sexo femenino
Fuente: Hospital La Mascota, 2016

Las edades que prevalecen en ambos sexos están en el rango de 3 a 19 años, presentando un mínimo en las edades de 0 a 2 años.

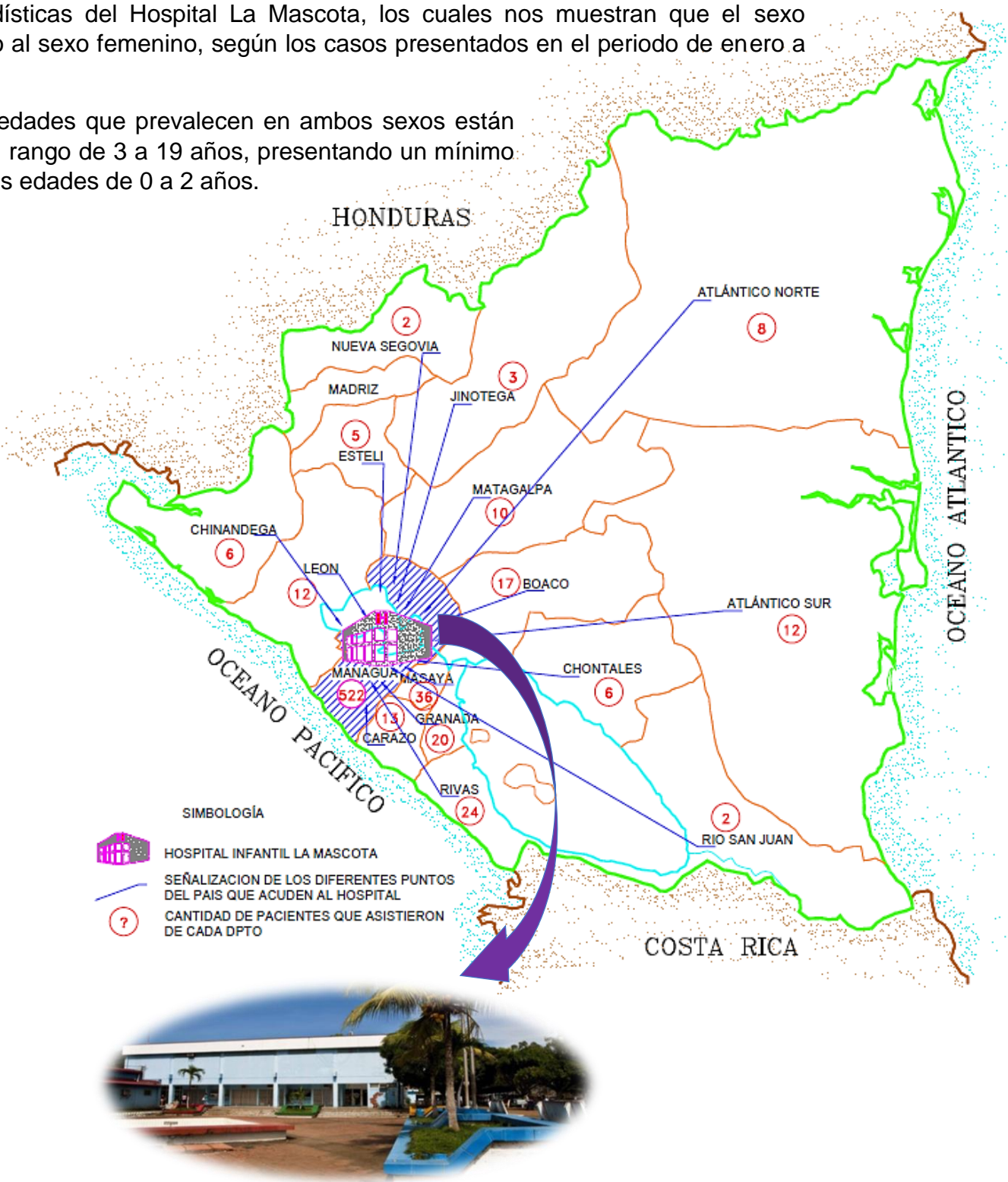


Gráfico N°23: Diferentes puntos de Nicaragua, que acuden al hospital La Mascota para recibir atención psiquiátrica (datos de enero-septiembre 2016)
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

Departamentos	Municipio
Managua	Managua
	Ciudad Sandino
	El Crucero
	San Francisco Libre
	San Rafael del Sur
	Ticuatepe
Masaya	Tipitapa
	Masaya
	La Concepción
	Nindí
Granada	Masatepe
	Granada
Jinotega	Nandaime
	Jinotega
Boaco	Boaco
	Camoapa
	San Lorenzo
	Teustepe
León	León
	La Paz centro
	Larreynaga
	Nagarote
Rivas	Rivas
	Buenos Aires
	San Juan del sur
Chinandega	Chinandega
RAAN	Siuna
	Waslala
Rio San Juan	El Castillo
RAAS	Bluefields
	El Rama
Estelí	Nueva Guinea
	Estelí
Chontales	Juigalpa
	Santo Tomás
Matagalpa	Ciudad Darío
	Sébaco
	Matiguas
	Matagalpa
Carazo	Diriamba
	Jinotepe
	San marcos
Nueva Segovia	Ocotol

Tabla N°3: Departamentos y municipios
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.7 Análisis del sitio





4.1.7.1 Ubicación

El sitio se encuentra ubicado en el departamento de Masaya, en Villa Bosco Monje sobre la carretera Masaya en el km 31.

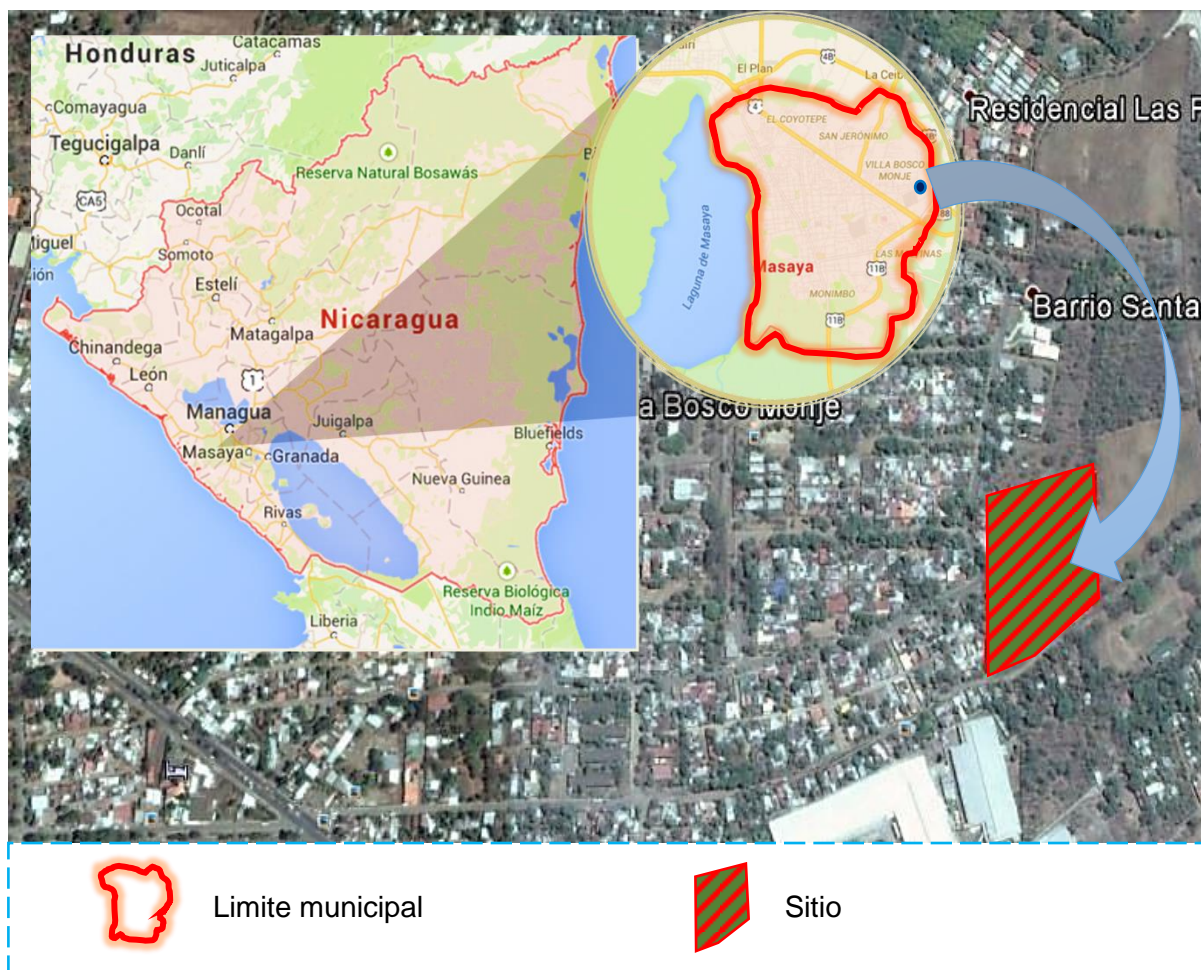


Gráfico N°26: Ubicación del sitio, villa Bosco Monge, Masaya
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.7.2 Limite físico

Limita en su parte norte con el barrio Santa Ana, al sur con un centro hípico utilizado en las celebraciones de San Jerónimo, en su costado este con terrenos privados y al oeste con viviendas del mismo barrio. El sitio cuenta con un área 20,160 metros cuadrados (M²), que equivalen a 1 y 3/4 manzanas (MZ), área con la cual el proyecto es factible para su ejecución.



4.1.7.3 Selección del sitio "Masaya"

El Centro de Rehabilitación Psicosocial infanto-juvenil, al ubicarse en el departamento de Masaya vendría a generar una descentralización del servicio de salud mental dirigido a nuestra población menor de 18 años, se propone en su cobertura atienda la parte sur de nuestro país que comprenden los departamentos de la 4ta Región, la 5ta Región, Rio San Juan y la RAAS debido a su cercanía referente al departamento. Siendo Managua el responsable de brindar la atención al norte del país.

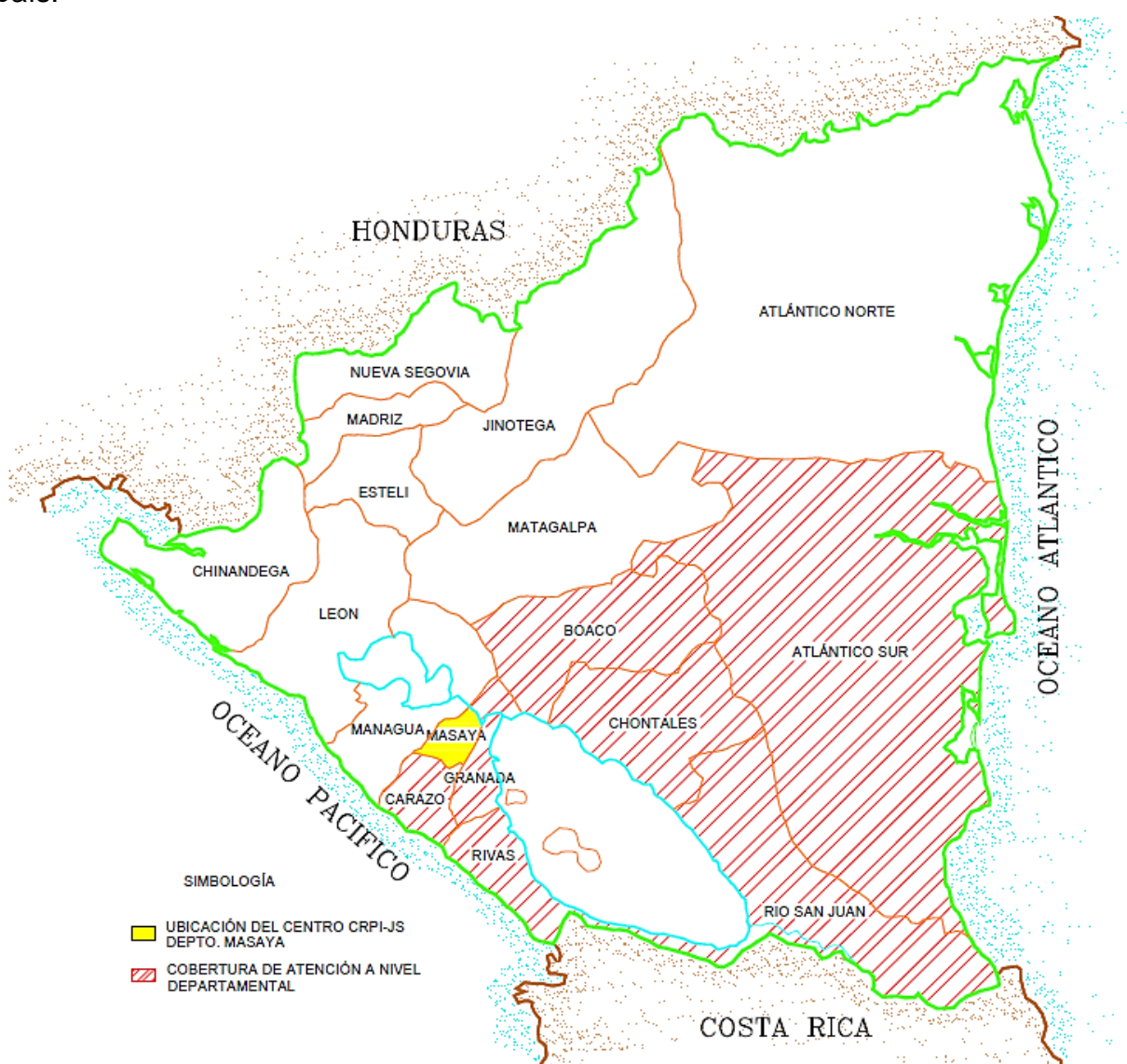


Gráfico N°27: Cobertura de atención a nivel departamental
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.7.4 Accesibilidad

4.1.7.4.1. Vialidad

Como vía principal posee la carretera a Masaya y en su costado este la carretera de circunvalación a Masaya (distribuidoras primarias), las vías cercanas al sitio se encuentran en buen estado con revestimiento asfáltico, y concreto hidráulico, la vía en su acceso principal es de tierra la cual se encuentra en estado regular.

4.1.7.4.2. Transporte

Al sitio se puede acceder desde sus vías principales donde circulan las rutas interurbanas procedentes de los departamentos, la más transitada es la carretera a Masaya, a partir de ahí se puede acceder en moto taxi, taxi, o bien en vehículo particular.



Gráfico N°29: Accesibilidad al sitio
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



Gráfico N°28: Estado físico de las calles
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

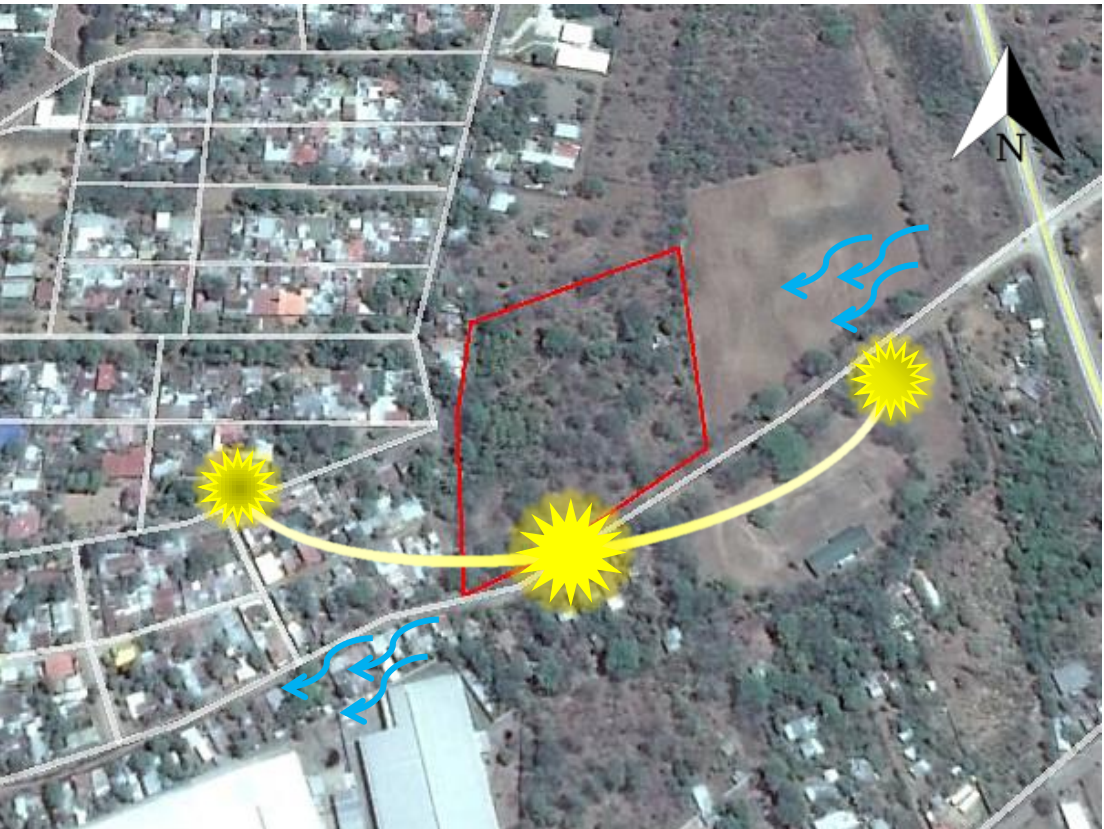


Gráfico N°31: Análisis físico natural
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

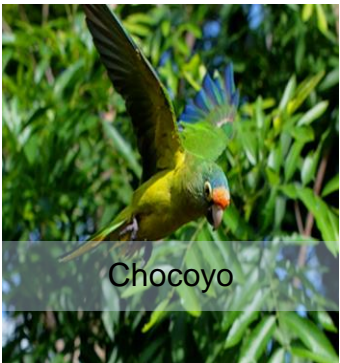
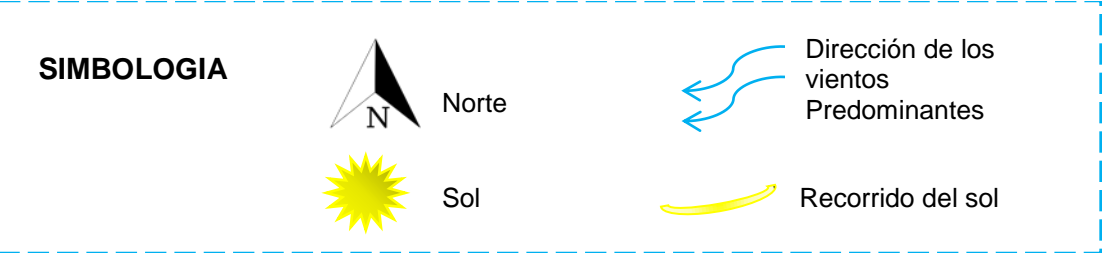


Gráfico N°32: Diversidad de Fauna.
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.7.5 Aspectos físico naturales

4.1.7.5.2 Clima

El municipio de Masaya se caracteriza por un clima caliente y sub-húmedo con lluvia.

4.1.7.5.3 Precipitación

La precipitación media anual registra un acumulado promedio de 1407.6 mm. Presenta un período lluvioso muy definido de mayo a octubre y un período seco de noviembre a abril.

4.1.7.5.4 Temperatura

Presenta una temperatura promedio anual de 25° C., la temperatura media mínima anual en Masaya es de 21.1°C y el mínimo valor se presenta en enero con 19.7°C.

4.1.7.5.5 Humedad relativa

La Humedad relativa media anual es de 76%, el máximo valor mensual se registra en septiembre con 84% y en el mes de noviembre disminuyen al 64 %.

4.1.7.5.6 Vientos

La velocidad media mensual del viento está en un promedio de 2.3 m/s a 3.3 m/s con dirección predominante de noreste a suroeste, dichos valores disminuyen paulatinamente registrando su valor mínimo en octubre con un valor de 1.6 m/s.

4.1.7.5.7 Fauna

En cuanto a las especies de fauna que habitan en el sitio se distribuyen coincidentemente con la zonificación vegetal que les brinda refugio y alimento, la cual viene determinada por la calidad del sitio, quedando tan solo aquellas que se adaptaron a la coexistencia urbana (Garrobos, zanates, gatos, perros, ardillas, y otros más).

4.1.7.5.1 Soleamiento

Se deduce que la Radiación Solar media anual en el departamento de Masaya es de 394.8 calorías por cm² por día; el máximo valor de radiación solar incidente se presenta en marzo 458.3 (cal/cm²* día). El máximo anual de radiación ocurre a finales de la estación seca.



Gráfico N°30: Diversidad de Flora.
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.7.5.8 Flora

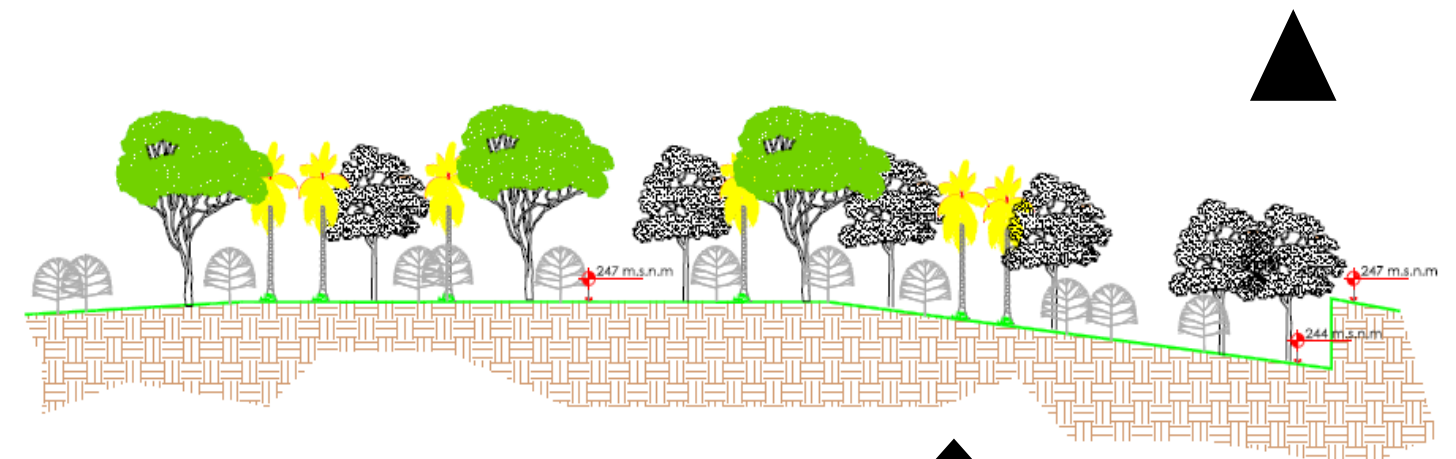
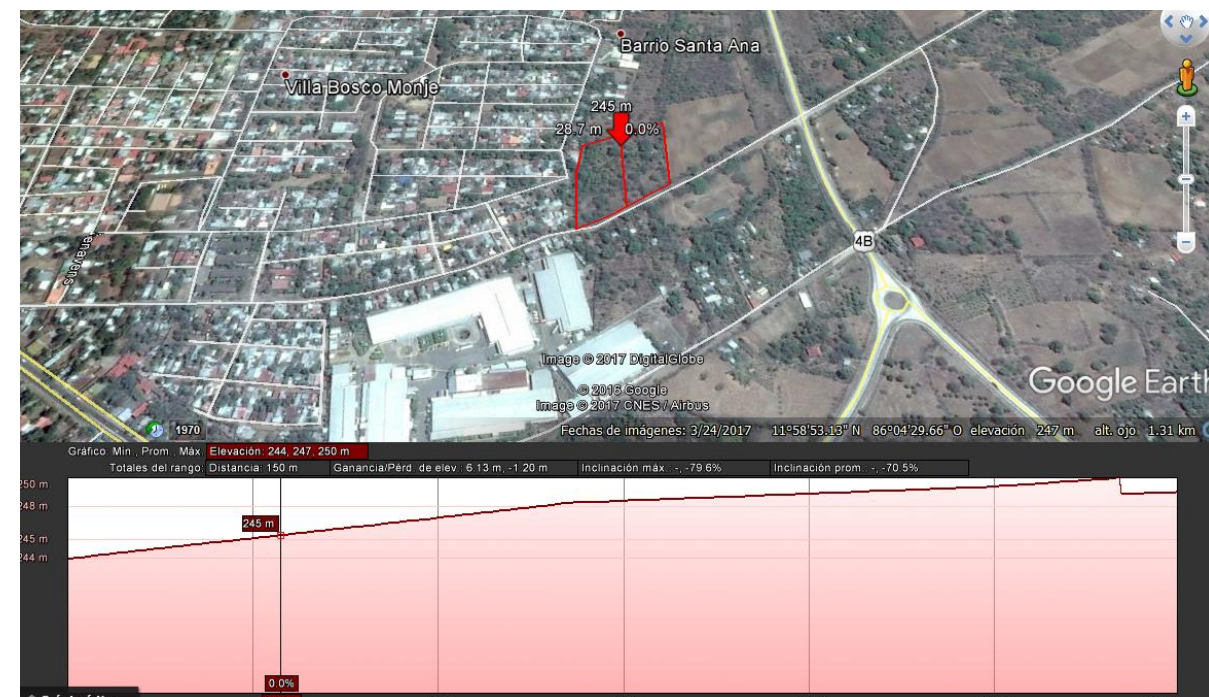
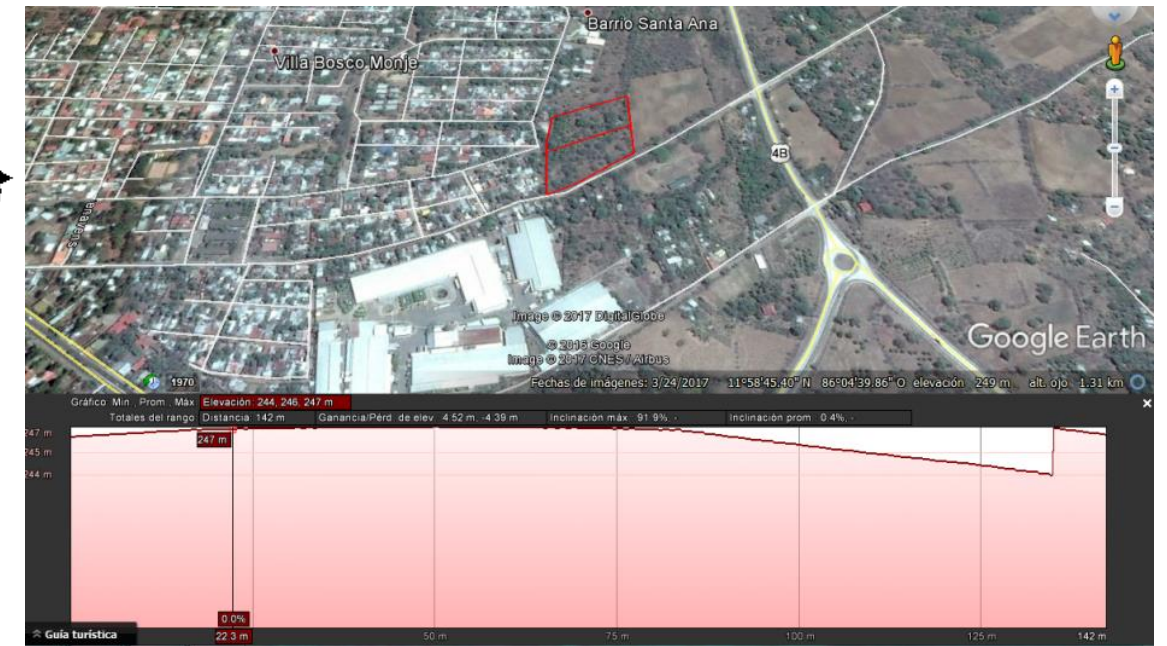
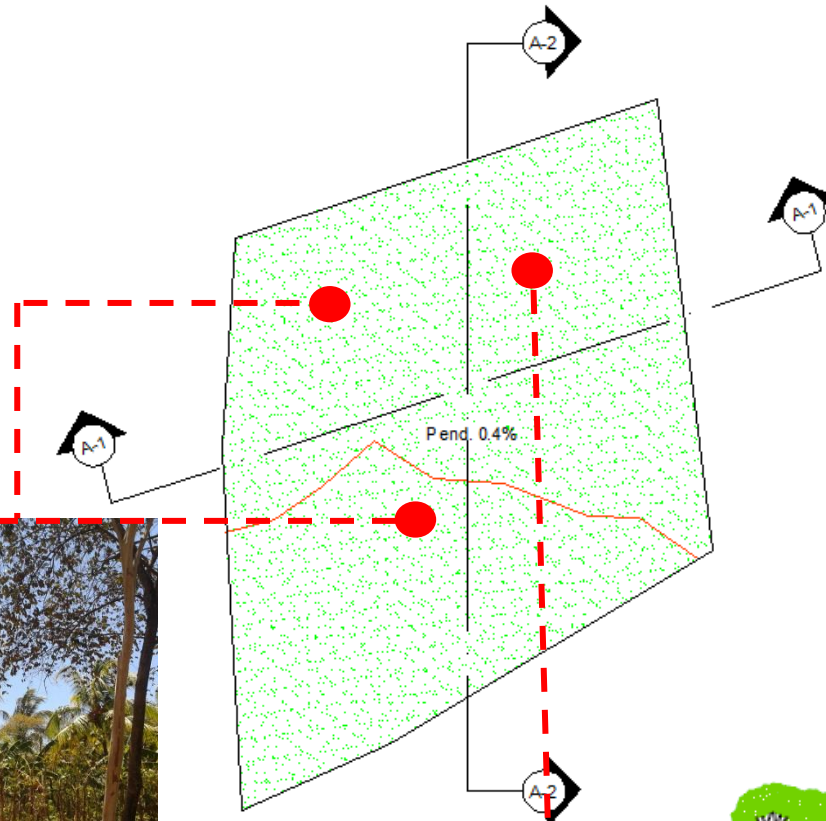
La vegetación existente que integra es conformada mayormente por arboles de proyección de sombra y arbustos que son especies nativas e Introducidas. Están distribuidos sin ninguna planificación previa que ofrece una muestra heterogénea de vegetación tropical dentro de la cual destacaremos: nancite, tigüilote, palmeras de coco, etc.

4.1.7.6 Geología geomorfológica

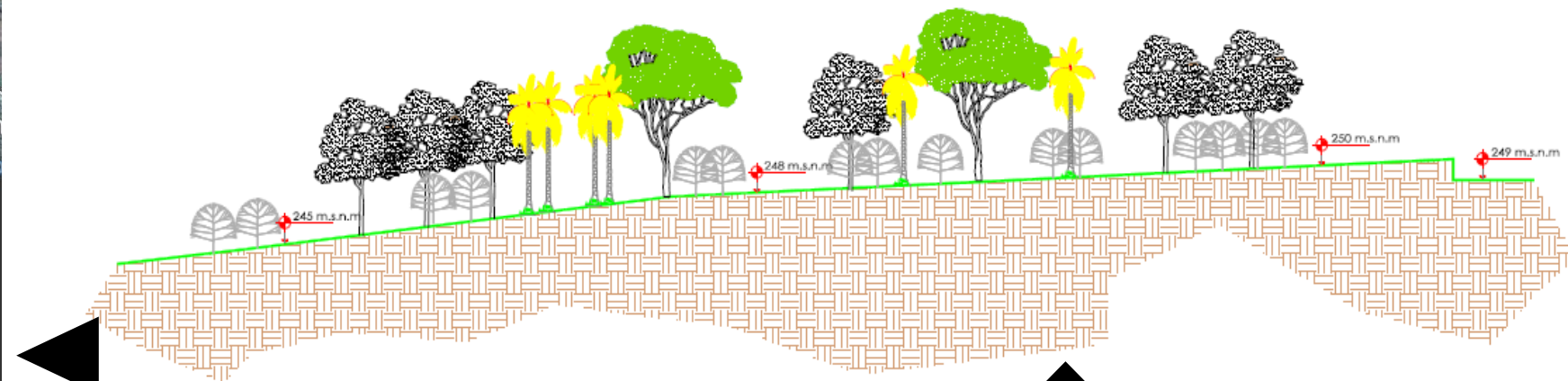
El terreno presenta una topografía levemente ondulada con pendientes de 0.4 % en su parte suroeste, y mas pronunciada en su parte norte.

El suelo es de característica física homogénea, con textura franco arcilloso, con buen drenaje.

Las amenazas geológicas identificadas en la zona son por riesgo sísmico y volcánico.



CORTE TRANSVERSAL
Esc 1:200



CORTE LONGITUDINAL
Esc 1:200



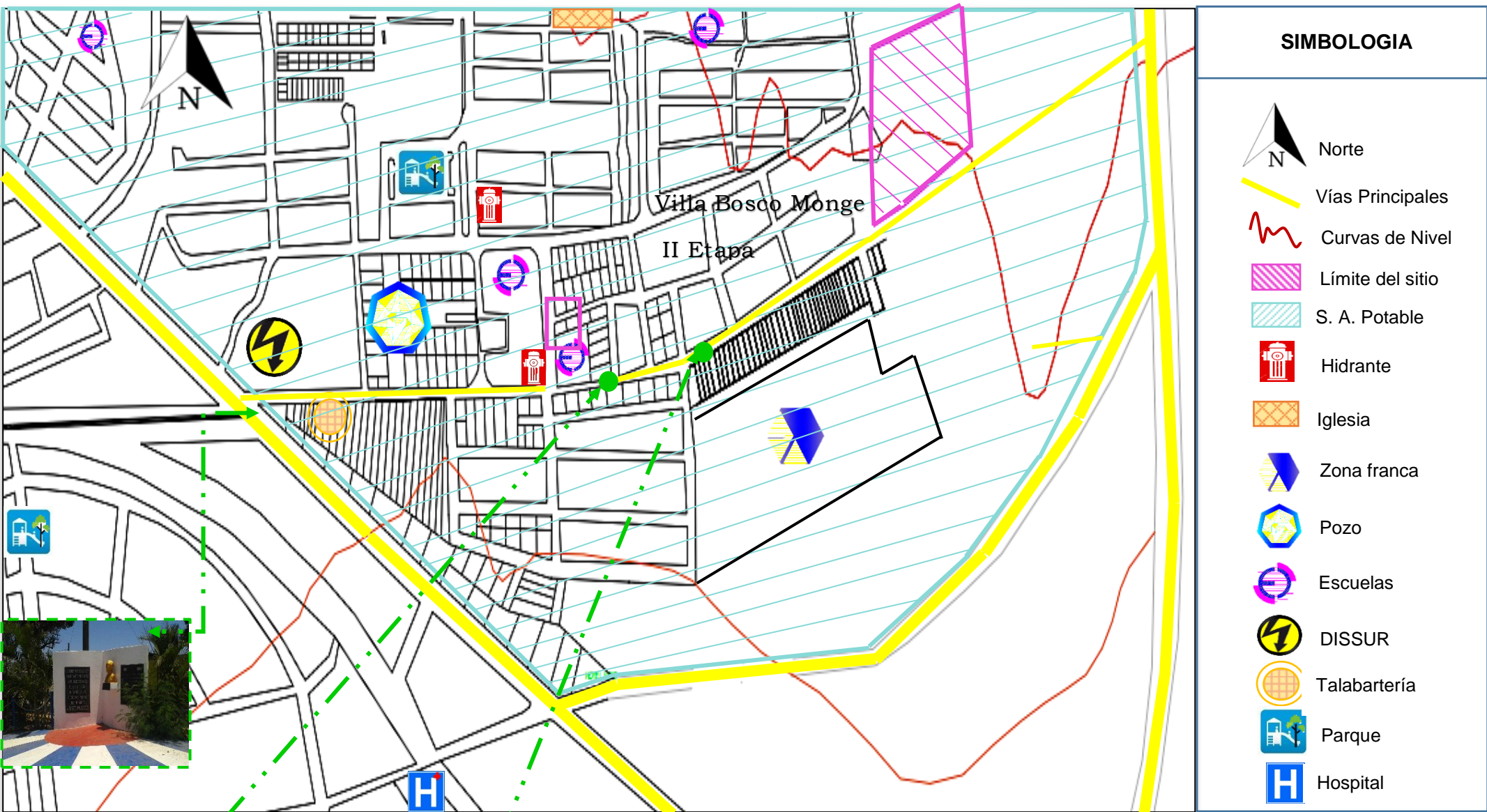
4.1.7.7 Infraestructura y equipamiento

4.1.7.7.1. Agua potable

Se encuentra abastecido del servicio de agua potable al estar conectado a las líneas de acueducto de la empresa ENACAL, el flujo de agua se mantiene con la misma afluencia durante todo el día.

4.1.7.7.2. Luz eléctrica

El servicio de energía eléctrica proviene de la acometida principal de la zona sur Masaya con una línea de distribución primaria de 13.2 KV, según las redes de distribución de Unión Fenosa.



4.1.7.7.3. Telecomunicaciones

El sitio goza de un 100% de cobertura de telefónica tanto fija como celular.

4.1.7.7.4. Alcantarillado sanitario

Actualmente en villa Bosco monje donde se ubica el sitio, se ejecuta un proyecto de alcantarillado sanitario de Ø4" pvc. Posterior a este se realizara revestimiento vial de adoquín.



4.1.7.7.5. Educación

Cuenta con dos centros de estudio en su cercanía: el Colegio Liceo El maestro y el Tecnológico Nacional Industrial de Masaya.

4.1.7.7.6. Salud

El sector salud cuenta con un hospital de primer orden, ubicado en el Km 28 a 7km del sitio; un hospital de oncología a 4 km. En la red de atención primaria dispone de 2 puestos de salud como son farmacias ubicadas en calles secundarias al sitio.

4.1.7.8 Riesgos y amenazas

4.1.7.8.1. Inundaciones

Las inundaciones ocurren con frecuencia en el municipio y se manifiestan con una intensidad baja en el sitio.

4.1.7.8.2. Deslizamientos y erosión

De acuerdo con el análisis de susceptibilidad a deslizamientos y erosión, realizado para el municipio resultan los valores siguientes: bajas pendientes del 0 al 15%.

4.1.7.8.3. Erupción volcánica

El peligro de ser afectado por corrientes lávicas queda excluido, por lo que su principal amenaza radica en la caída de cenizas, piedras y gases tóxicos, dependiendo de la dirección y velocidad del viento.

4.1.7.8.4. Sismicidad

Ubicado en zona de media vulnerabilidad sísmica. La falla sísmica más cercana, se localiza a 3 km del sitio en dirección noreste.



Rango de vulnerabilidad

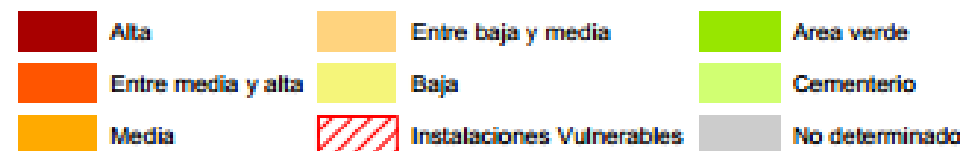
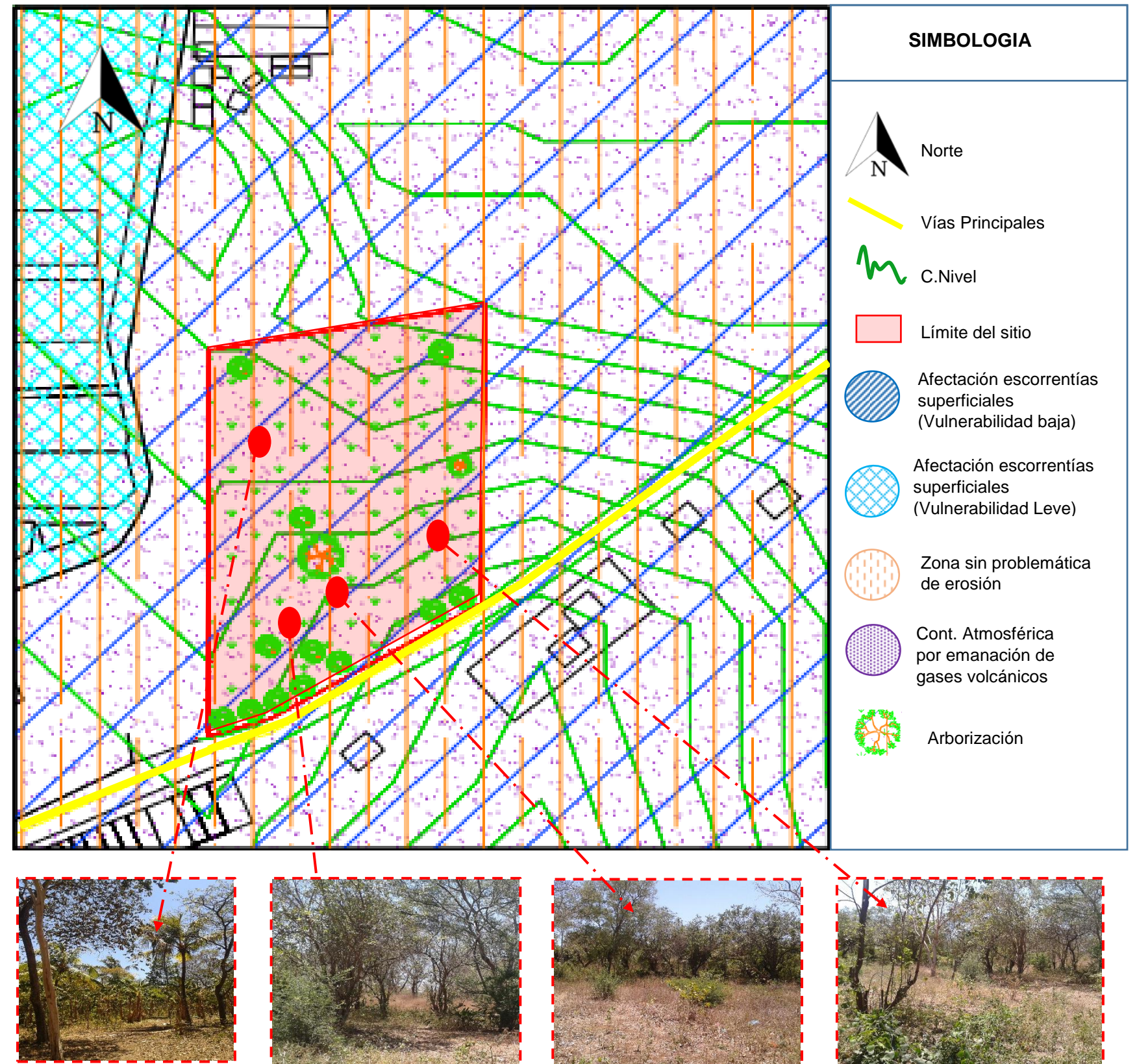


Imagen N°68: Mapa de rangos de vulnerabilidad

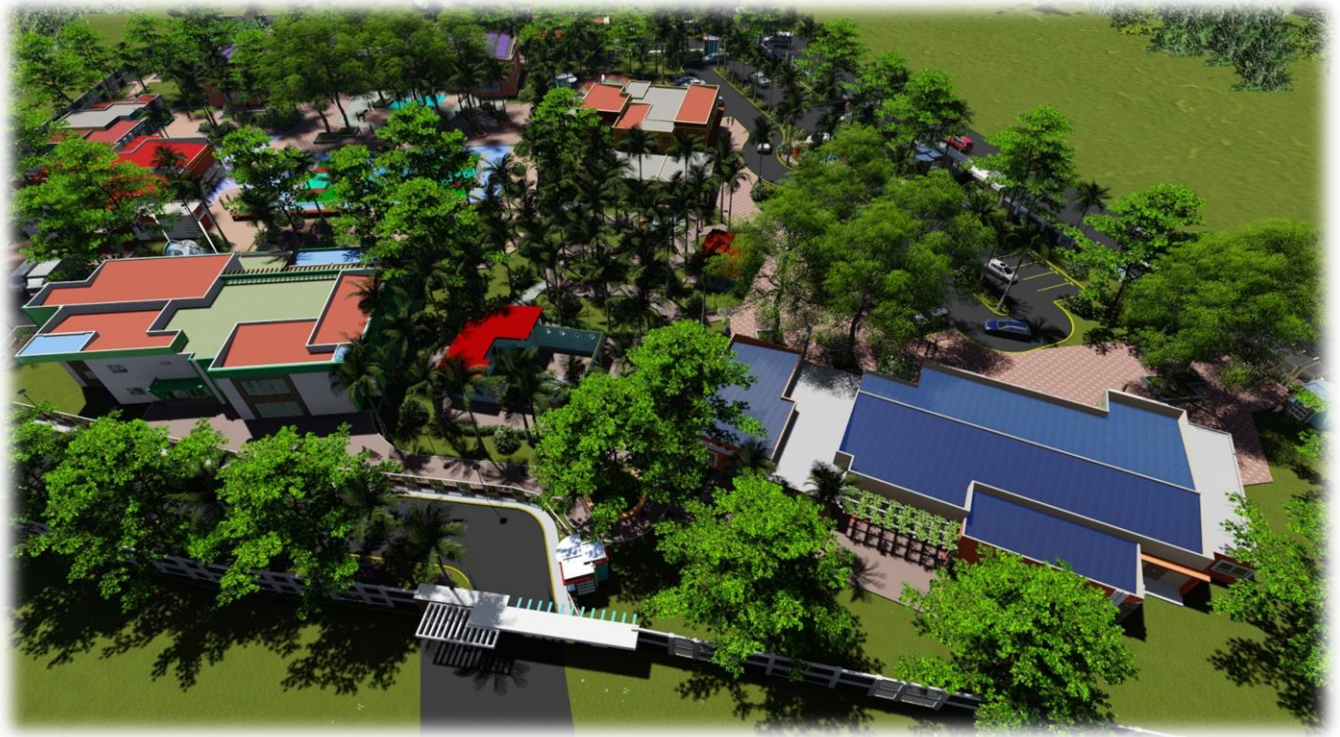
Fuente:

SINAPRED, 2005





4.1.8 Propuesta de diseño de centro de atención y rehabilitación psicosocial infanto-juvenil "Sacuanjoche".



Sacuanjoche
CARPI-J



4.1.8.1 Descripción de la propuesta de conjunto

La propuesta de diseño arquitectónico se basa en proporcionar a sus usuarios un ambiente de confort que favorezca el tratamiento médico, se tiene en consideración las normas y criterios nacionales e internacionales descritos, así como características del diagnóstico de población y estudio de modelos análogos estudiados.

El edificio principal es hospitalización, además de terapia, consulta externa emergencia y casas caninas (perros). También cuenta con edificios para asegurar su coordinación y una edificación para el servicio de acompañamiento familiar. Así mismo se crearon muros exteriores e interiores, que brindan seguridad y se adaptan al entorno.

La implantación, orientación y forma de las edificaciones responden a las características de cada actividad requerida para su correcto funcionamiento, optando por retomar formas volumétricas simples y fachadas con elementos en relieve para generar movimiento y dinamismo entre ellos, además de colores claros atrayentes que proporcionan vitalidad y tranquilidad. Cabe destacar que las edificaciones están rodeadas de jardines para crear una diversa visión paisajística e interacción con el medio natural.

Los materiales y tecnología arquitectónica definen el estilo contemporáneo del centro que se ajusta al contexto urbano-rural del sitio.

4.1.8.2 Concepto generador

El diseño de propuesta de conjunto está inspirado en la obra Amarillo-Rojo-Azul del pintor ruso Wassily Kandinsky, que sirvió para generar la distribución de ambientes.

Proceso de diseño:

Se realizó un trazado de la pintura, para seleccionar figuras que funcionaran para el desarrollo de la propuesta dando como resultado:

La pintura se divide en dos partes diferenciadas por formas curvas y rectangulares, de colores fríos y cálidos, además dependiendo de la percepción se puede denotar la forma de un gato la cual hemos implementado en nuestra propuesta como se puede observar en la imagen.

Las líneas curvas y circulares se aprovecharon para la definición de recorridos en área de canoterapia, huerto, fuentes, jardines y plazas, además de utilizarlos en el diseño de relieves de fachadas en los edificios y mobiliario del conjunto.

Las figuras geométricas rectangulares sirvieron de elementos para el diseño de edificaciones, jardineras, bebederos, basureros y recorridos, además de implementar en ellos una paleta de colores inspirados en la pintura. Ver Gráfico N°33.

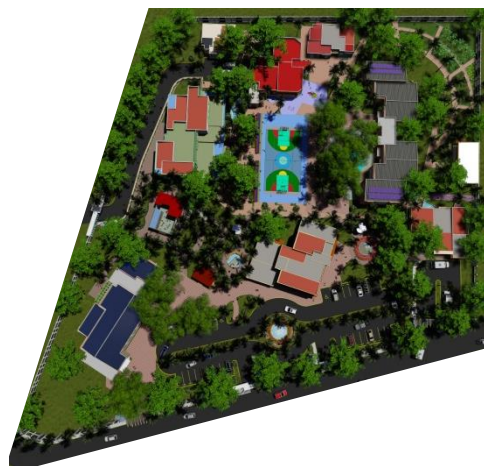


Imagen N°69: Conjunto
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

La unificación de elementos brinda al conjunto dinamismo, y se acopla con la vegetación de forma integral.

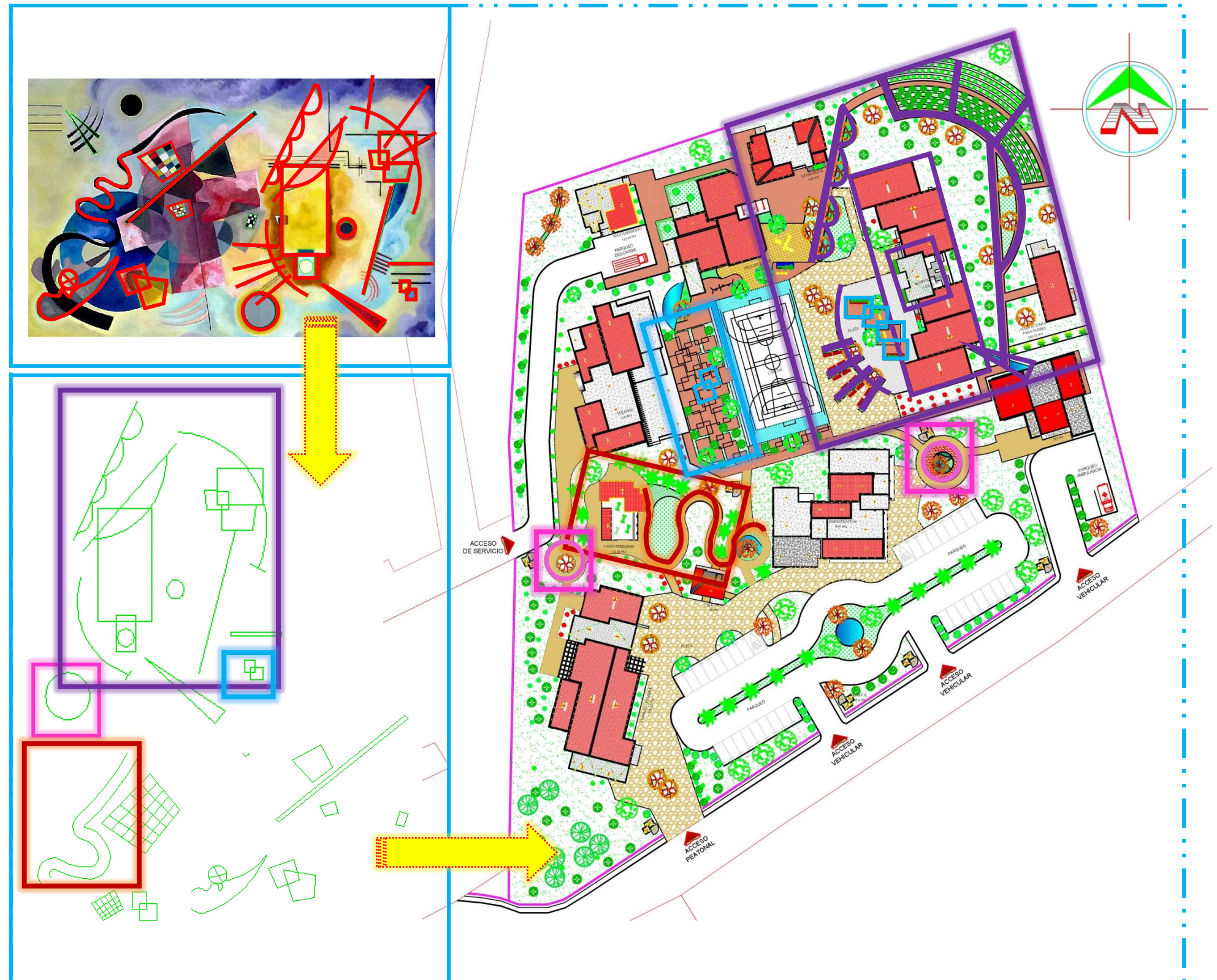


Gráfico N°33: Concepto generador de la propuesta
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.8.3 Propuesta de conjunto

- 1 ACCESO PEATONAL
- 2 ACCESO VEHICULAR
- 3 ACCESO VEHICULAR
- 4 ACCESO EMERGENCIA
- 5 PARQUEO ADMINISTRACION
- 6 PARQUEO GENERAL
- 7 CONSULTA EXTERNA
- 8 CAFETERÍA
- 9 ADMINISTRACIÓN
- 10 GARITA DE VIGILANCIA
- 11 EMERGENCIA
- 12 HABITACIONES PARA PADRES
- 13 HOSPITALIZACION
- 14 CASAS CANINAS
- 15 ACCESO CARGA/DESCARGA
- 16 TERAPIAS
- 17 AREA DE JUEGOS
- 18 COMEDOR
- 19 MANTENIMIENTO
- 20 LAVANDERÍA
- 21 HUERTO

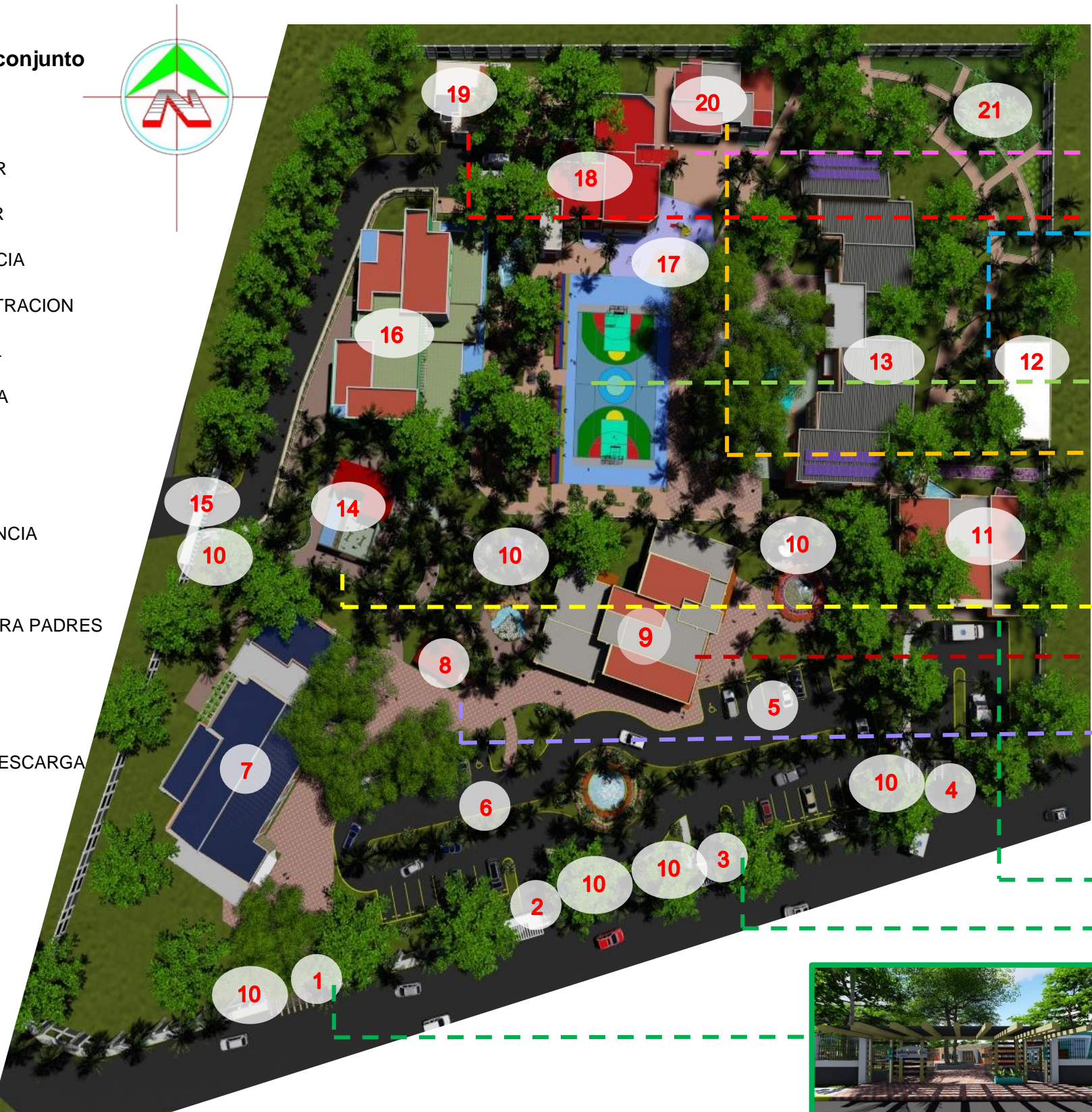


Gráfico N°34: Propuesta de conjunto
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.8.4 Circulación y zonificación

Se propone para la propuesta de uso de suelo 4 zonas:

ZONA PÚBLICA

- Son aquellas destinadas a la atención de visitantes ambulatorios. Edificaciones e infraestructura: consulta externa, emergencia, cafetería y estacionamiento público.

ZONA SEMI-PÚBLICA

- Son todas las instalaciones que sirven de apoyo para la atención hospitalaria y ambulatoria. Edificaciones e infraestructura: terapia, canoterapia y cancha multiusos (eventualmente).

ZONA PRIVADA

- En esta encontramos todas aquellas destinadas a la atención hospitalaria al igual que son de mayor jerarquía en el centro. Edificaciones e infraestructura: hospitalización, comedor, habitaciones para padres, zona de juegos y huerto.

ZONA DE SERVICIO

- Son áreas destinadas para el correcto funcionamiento del centro. Edificaciones e infraestructura: administración, cocina, mantenimiento, garitas de control, lavandería y estacionamiento de servicio.

La circulación es lineal y radial, está definida por la distribución de los edificios en correlación con los jardines y áreas de esparcimiento. Esta se divide en:

- Circulación peatonal: se desarrolla entre andenes y plazas que conectan entre si las edificaciones.
- Circulación vehicular: es mínima dándose lugar en área de estacionamientos y vía de servicio.



Gráfico N°35: Circulación y zonificación
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.8.5 Propuesta de vegetación

La propuesta de áreas verdes se plantea mediante la integración de césped, arbustos y árboles que se adaptan a las condiciones climáticas del sitio, considerando características como altura, tiempo de crecimiento, forma del follaje, color de sus hojas, superficie sin espinas y uso; complementándose con elementos como jardineras, bancas y espejos de agua.



Trepadora; en muro interno perimetral de fácil mantenimiento y color verde claro.



San Agustín, de crecimiento rápido poco regadío, resistente al paso, color verde



Limonario, para división altura 1.20 metros de color verde.



Zoysia, Ideal para jardines requiere cuido mayor cuido, de color verde claro.

Estas áreas ayudan con una visión paisajística variada y la configuración espacial de cada espacio propuesto.

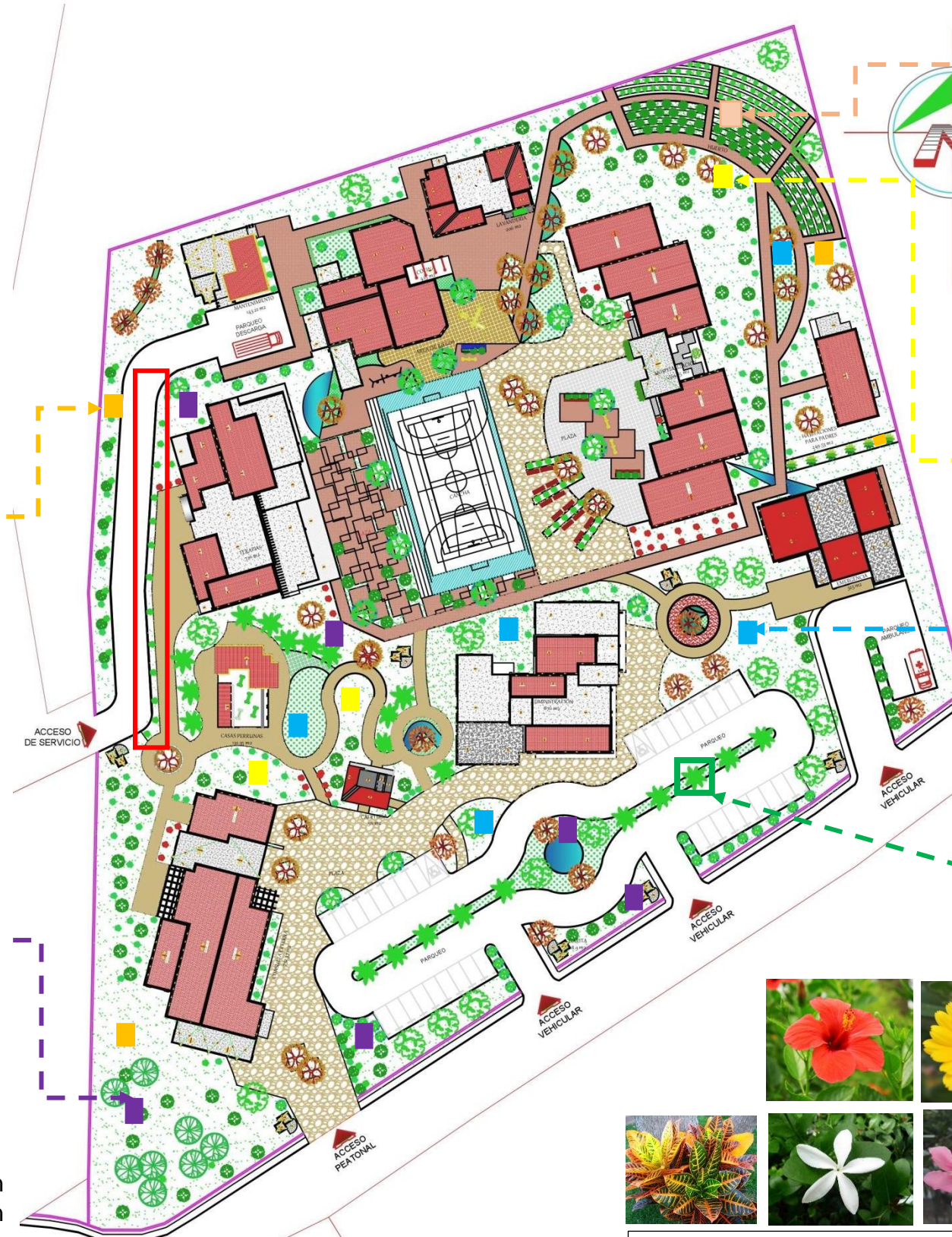
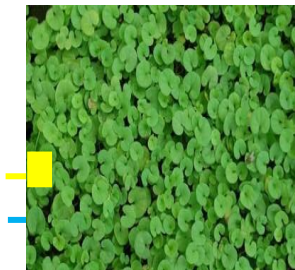


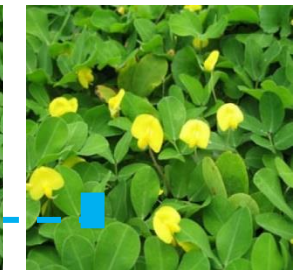
Gráfico N°36: Propuesta de vegetación
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



Huerto hortalizas, se plantea la siembra de matas de plátano, tomate, lechuga, cilantro y hierba buena.



Dichondra, de fácil crecimiento y color verde oscuro, no requiere mucho riego. Resiste el



Maní, de rápido crecimiento, de medio regadío y color verde contiene flores amarillas.



Sacuanjoche, 5 a 8m de altura, arbusto grande de flores de color blanco.

Mango; de frutos dulces y color verde.



Guayacán Real; flores moradas, hoja verde.



Flor de avispa, margaritas, crisantemos, jazmín, narciso y plantas de hojas de colores propuestas para



Palmera de jardín, hasta 12m de altura, que generan altura y frescor.



Almendro; árbol de proyección de sombra con frutos y hojas grandes.



4.1.8.6 Conjunto plan anti-desastres

Se proponen dos zonas de evacuación en caso de desastres:

Zona segura-A

Es un espacio libre o con árboles de poca altura, ubicados estratégicamente donde pueden refugiarse de forma segura las personas evacuadas.

Zona segura-B

Esta es mínima, se ubica en áreas dónde pasado el evento, puedan acceder a la zona A.

SIMBOLOGÍA	
	EDIFICACIONES
	AREA VERDE
	ZONA SEGURA - A
	ZONA SEGURA - B
	CIRCULACIÓN
	ESPEJOS DE AGUA
	AREA DE JUEGOS



Gráfico N°37: Plan de evacuación
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.8.7 Accesos

El centro infanto-juvenil "Sacuanjoche" cuenta con 5 accesos: 3 para el público en general (uno peatonal y dos vehiculares) y 2 de servicio (uno en el área de carga/descarga y uno en emergencia). Están diseñados con un concepto contemporáneo en tonos grises y blancos, empergolado y elementos de jardineras, lo que crea una integración con el entorno, resalta el uso de la piedra al igual que en el resto de las edificaciones.



Imagen N°70: Acceso peatonal
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



Imagen N°71: Accesos vehiculares
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



Imagen N°72: Acceso carga/descarga
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



Imagen N°73: Acceso a emergencia
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.8.8 Garitas de vigilancia

Se cuenta con 7 garitas de vigilancia, distribuidas de la siguiente manera: 3 en el área pública, 2 en el área de servicio y 2 ubicadas a lo interno del Centro, las cuales garantizan la seguridad y un control adecuado para los usuarios que visitan dicho centro.



Imagen N°74: Garitas de vigilancia en acceso vehicular y peatonal

Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.8.9 Estacionamientos



Imagen N°75: Áreas de estacionamiento

Fuente: Elaboración equipo de trabajo

Posee 4 áreas de estacionamiento: 2 para el área pública y privada, el cual cuenta con 36 plazas para vehículos livianos (dos de ellos para discapacitados); 1 para el área de carga/descarga con dos plazas para vehículos pesados y 1 para el área de emergencia con dos plazas para ambulancias.



El estacionamiento principal cuenta con un diseño simétrico que proporciona una mayor fluidez en la circulación vehicular, posee jerarquía al contar con una hilera de palmeras y una fuente ubicada céntricamente, lo cual lo hace un diseño atractivo.



*Imagen N°76: Estacionamiento principal
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*



*Imagen N°77: Estacionamiento emergencia
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*



*Imagen N°78: Estacionamiento carga/descarga
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*



4.1.8.10 Análisis formal

4.1.8.10.1. Plástica

El criterio compositivo en los edificios se basa en formas simples (cuadradas y rectangulares), en sus fachadas el elemento en común es la piedra natural, empergolados y detalles arquitectónicos lineales y curvos; el tamaño y los espacios varían de acuerdo a las necesidades en cada edificación. Diseñados con un estilo arquitectónico contemporáneo.

La cafetería no guarda relación con el resto de los edificios, por mantener un concepto abierto y el uso de cerchas metálicas en su estructura.

4.1.8.10.2. Relación unidad-conjunto

Se logra la unidad mediante la semejanza que comparten los edificios, a través de formas, colores, materiales en sus fachadas como la piedra natural, elementos arquitectónicos, diseño en techos, así como el ritmo y repetición en sus ventanas, además de la proximidad que tienen entre ellos; todos estos elementos forman una correcta proporción e interrelación como un todo.

4.1.8.10.3. Jerarquía

El edificio de mayor jerarquía en el conjunto es el edificio de terapias por la implementación de columnas externas, louvers y techado traslucido, elementos que ningún otro edificio posee, además de su funcionalidad, ya que en éste se realizan terapias tanto para los pacientes internos como ambulatorios.

4.1.8.10.4. Psicológica y contraste espacial

Se puede percibir un ambiente tranquilo en contacto con la naturaleza, los arboles y jardines que rodean al centro dan una sensación agradable tanto física como psicológica



4.1.8.10.5. Artística y proporción

Los edificios son de uno y dos niveles (administración, terapias, hospitalización y el edificio de habitaciones para padres), las combinaciones en sus paredes se basan en una paleta de colores cálidos y fríos, tanto en paredes interiores como exteriores se combinaron dos o más colores, lo que genera un ambiente armónico y placentero.

4.1.8.10.6. Espacios externos

Entre sus espacios externos se encuentran áreas recreativas, áreas de esparcimiento, áreas verdes y estacionamientos para el usuario y el personal.

4.1.8.11 Actividades

Las actividades propuestas se desarrollan de dos formas:

4.1.8.9.1. Actividades en edificaciones

Desarrolladas en el edificio de terapias, donde se cuenta con el equipamiento necesario y están diseñadas en función de los usuarios que las albergaran.

- Taller de ludoterapia
- Taller de pintura
- Taller de musicoterapia
- Taller de fisiatría

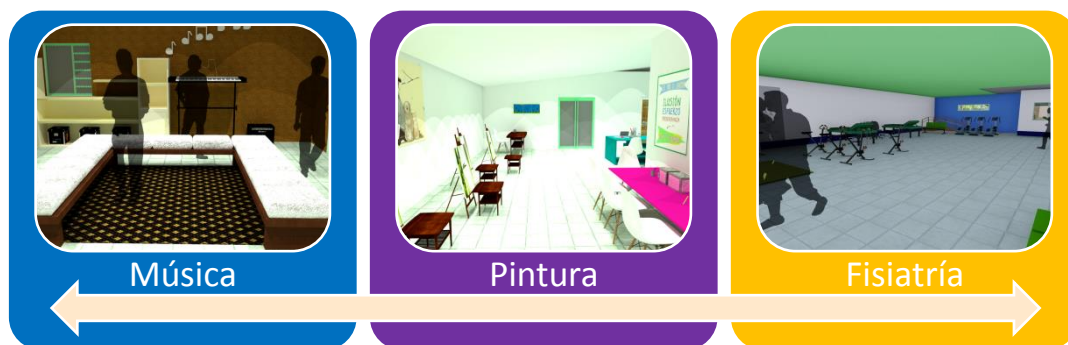


Gráfico N°38: Actividades en edificaciones
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.8.9.2. Actividades al aire libre

Se proponen tres de estas actividades:

- Huerto terapia cuenta con un área de 613.64 m², en esta se propone la plantación de plantas de uso comestible como legumbres y hortalizas, sirviendo no solo de terapia para los jóvenes al cosecharlo ellos mismos sino también de abastecimiento para el centro.



Imagen N°79: Huerto
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

- Canoterapia, esta es una terapia muy dinámica desarrollada con perros cuenta con área de ducha y patio de juegos para su desarrollo.
- Cancha multiusos, está destinada para el desarrollo de actividades psicomotoras, posee un área de 766.42 m², cuenta con área de cancha con pavimento de polipropileno de seguridad y gradería.



Imagen N°80: Cancha multiusos
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.8.9.3. Áreas de esparcimiento

- Área de juegos: ubicadas frente a hospitalización y costado de comedor, cuenta con juegos infantiles, basureros, bebederos y bancas, se colocó pavimento de polipropileno de seguridad.



- Áreas de descanso: se localizan en los costados laterales de cancha multiusos, cuenta con mobiliario exterior bancas, bebederos y basureros, rodeadas de jardines para lograr un estado de confort entre el usuario y el medio.

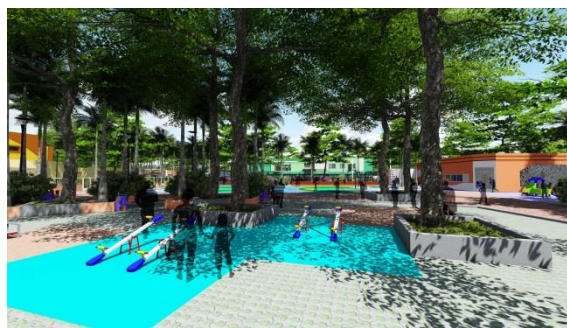


Imagen N°81: Áreas de juegos y descanso
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.8.12 Elementos retomados de los modelos análogos

Con el estudio de los modelos análogos se retomaron los aspectos mencionados anteriormente como el uso de paneles solares, áreas recreativas, división de habitaciones según género y edad, talleres, áreas para charlas o salas de prevención, y colores pasteles.

4.1.9 Edificios e infraestructura

4.1.9.1 Garita de vigilancia

Es el edificio más pequeño del conjunto, estará ubicado tanto en los accesos vehiculares como peatonales. Cuenta con un área de 8.26 m², está diseñado para brindar seguridad y servicio a todos los usuarios del centro, su diseño se basa en formas simples, predominando la sustracción y adición de elementos.



Imagen N°82: Garita de vigilancia
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

El sistema constructivo utilizado es de mampostería con acabado fino y enchape de piedra natural en algunas de sus fachadas, con colores celeste, blanco y rojo.



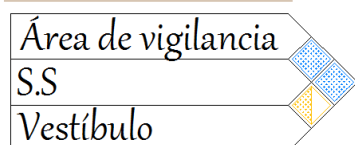
4.1.9.1.1. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

ZONAS		AMBIENTES	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	AREA M²	Total M²
GARITA	Zona de Servicio	Vestíbulo	—	1		1.82	1.82
		Área de vigilancia	—	1	silla, escritorio	4	4
	Zona Privada	S.S	—	1	inodoro, lavamanos	2.44	2.44
	Sub-total						8.26
	Total						8.26

Tabla N°4: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Garita de vigilancia
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.1.2. Diagrama de interrelación

Garita de Vigilancia



SIMBOLOGÍA

- Relación directa
- Relación indirecta
- Sin Relación

Gráfico N°39: Diagrama de interrelación. Garita de vigilancia
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.1.3. Flujograma

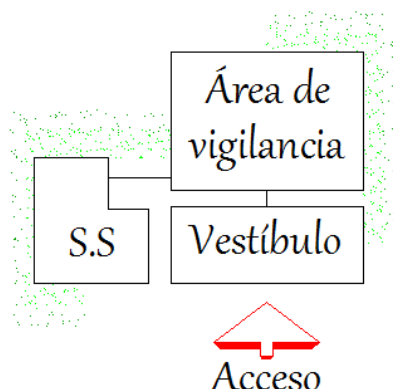
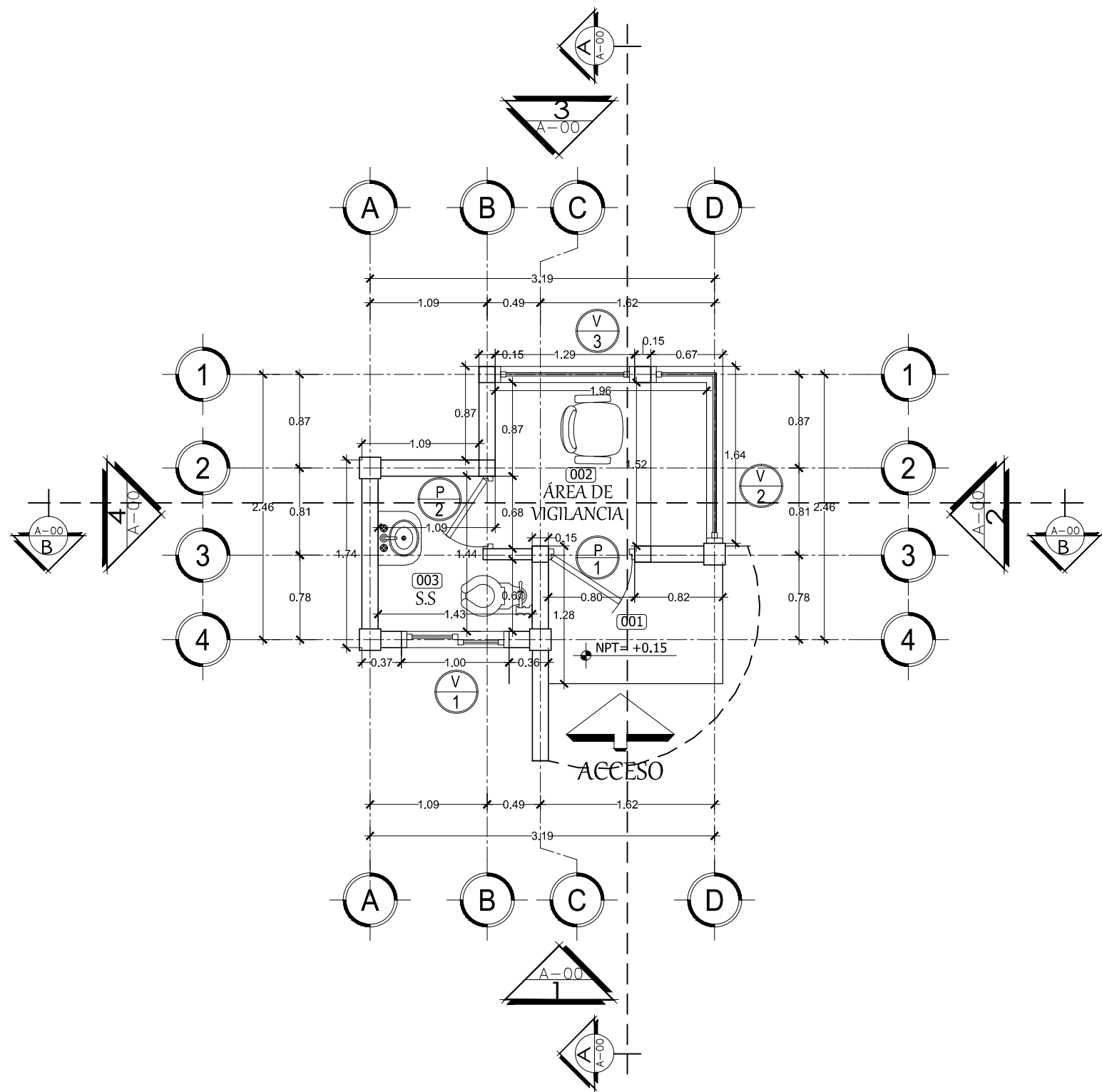


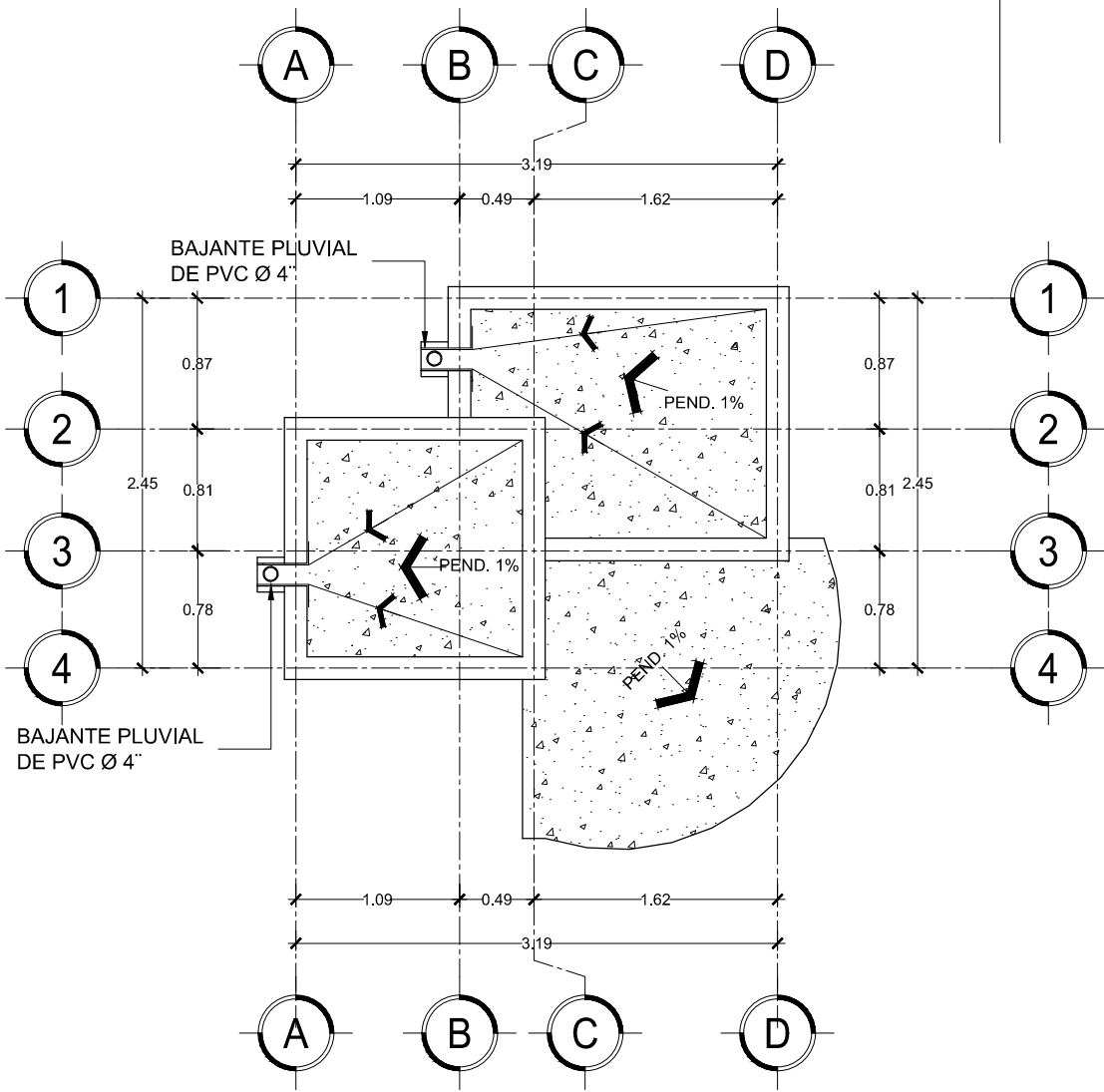
Gráfico N°40: Flujograma. Garita de vigilancia
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.1.4. Ventilación e iluminación

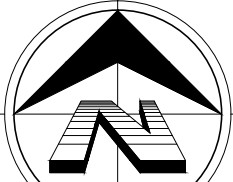
Sus amplios ventanales permiten una mejor visión del entorno, así como el aprovechamiento de la luz natural; la ventilación natural se da según su orientación y según los vientos predominantes.

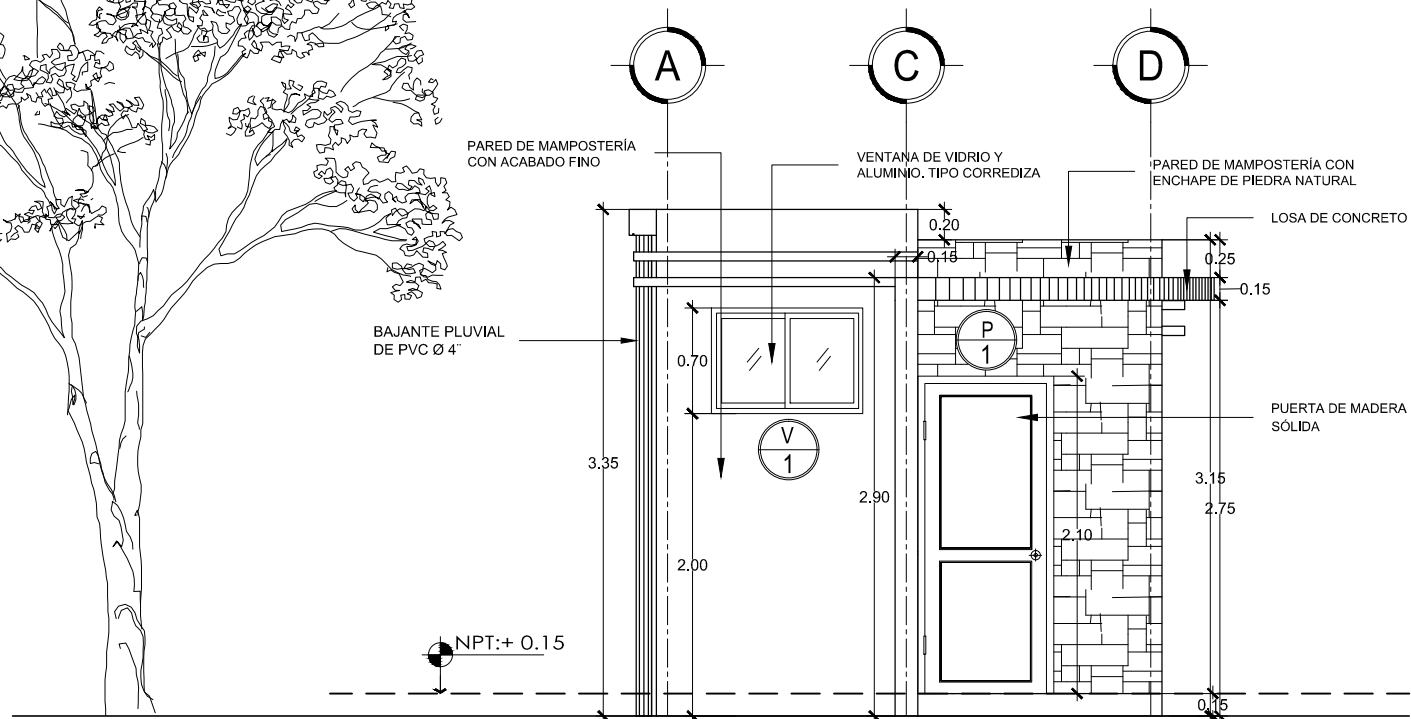
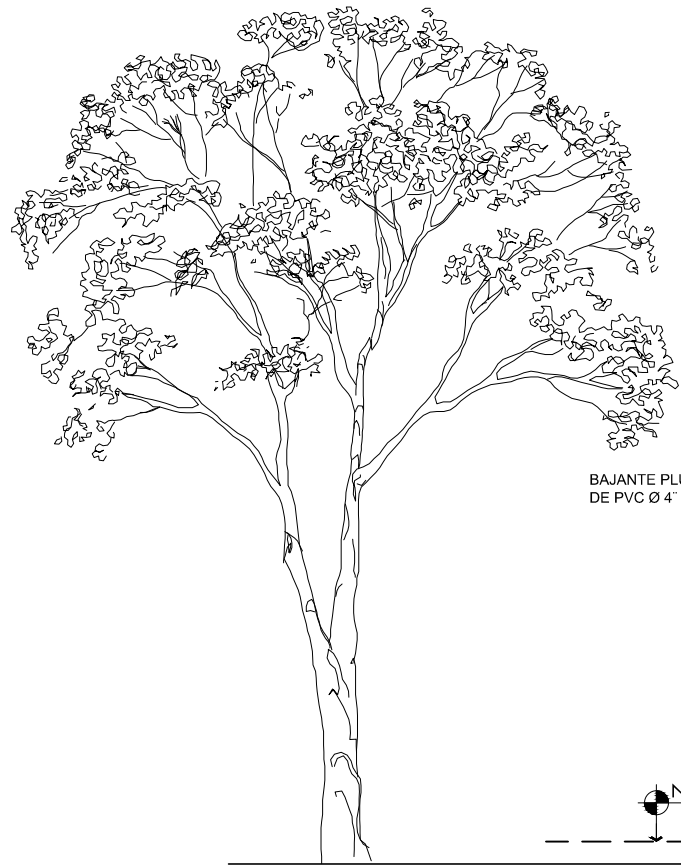


PLANTA ARQUITECTÓNICA
GARITA DE VIGILANCIA
ESC: 1:50

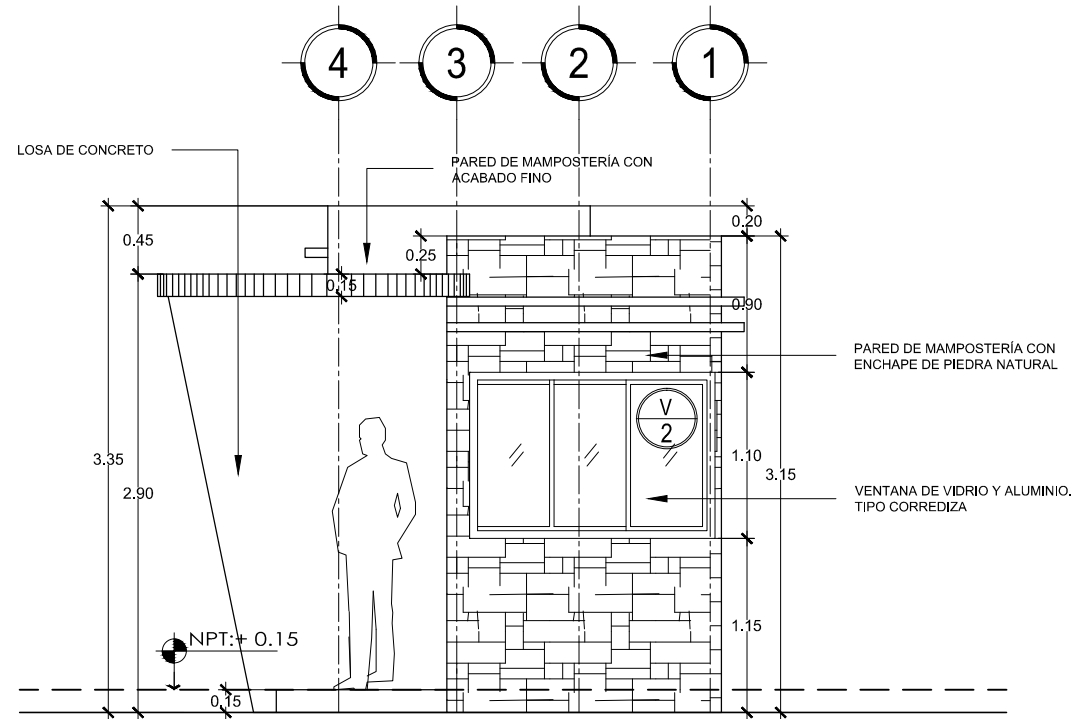
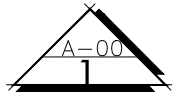


PLANTA DE TECHO
GARITA DE VIGILANCIA
ESC: 1:50

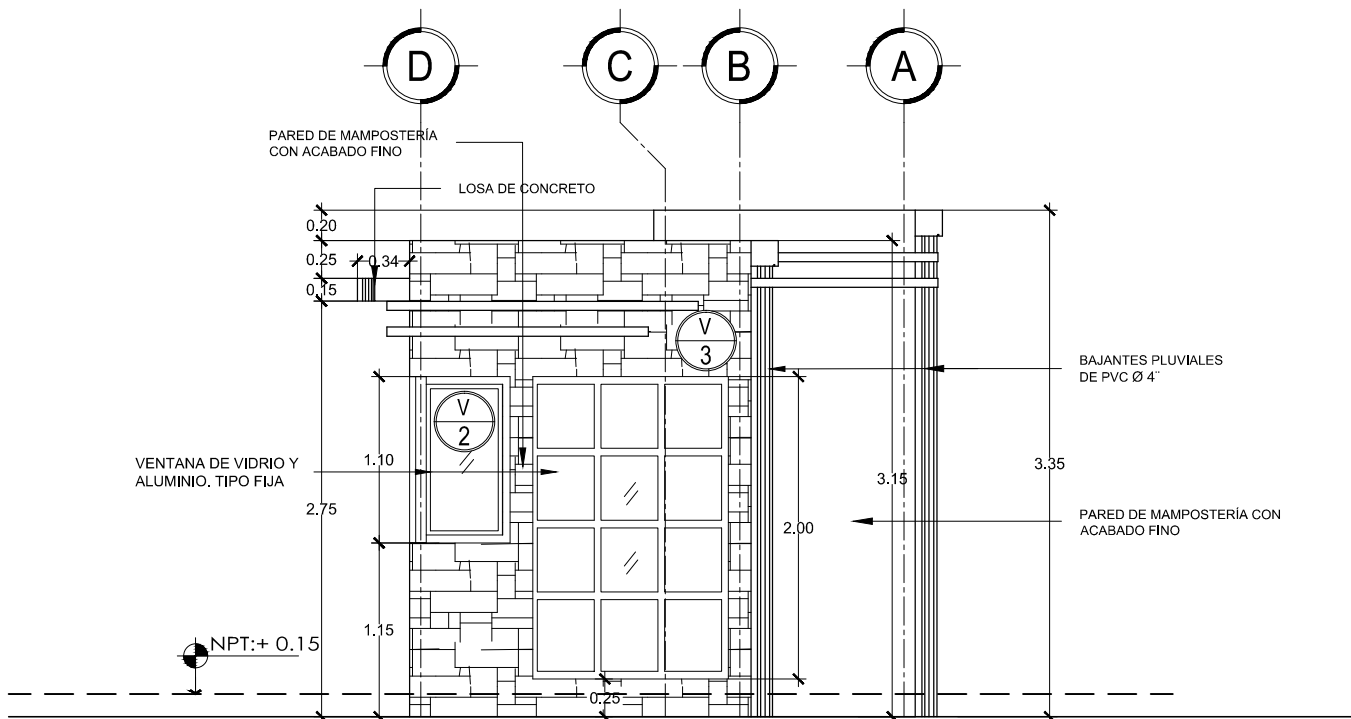




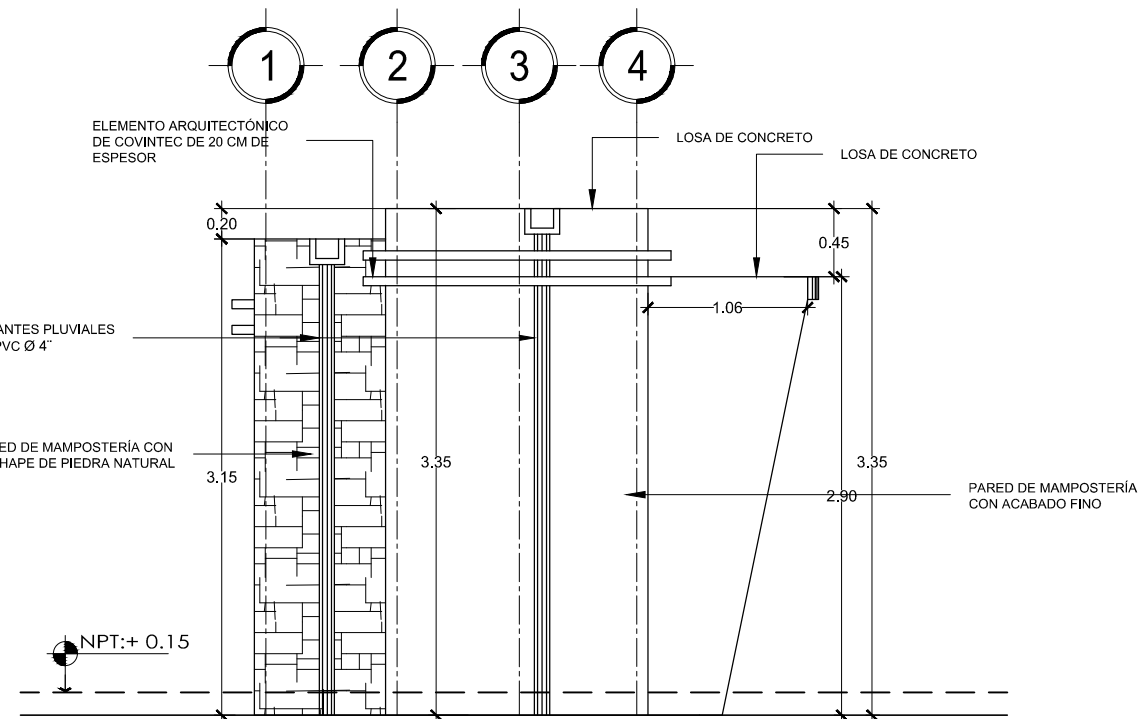
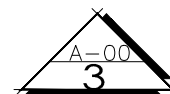
ELEVACIÓN FRONTAL
ESC: 1:50



ELEVACIÓN LATERAL
ESC: 1:50

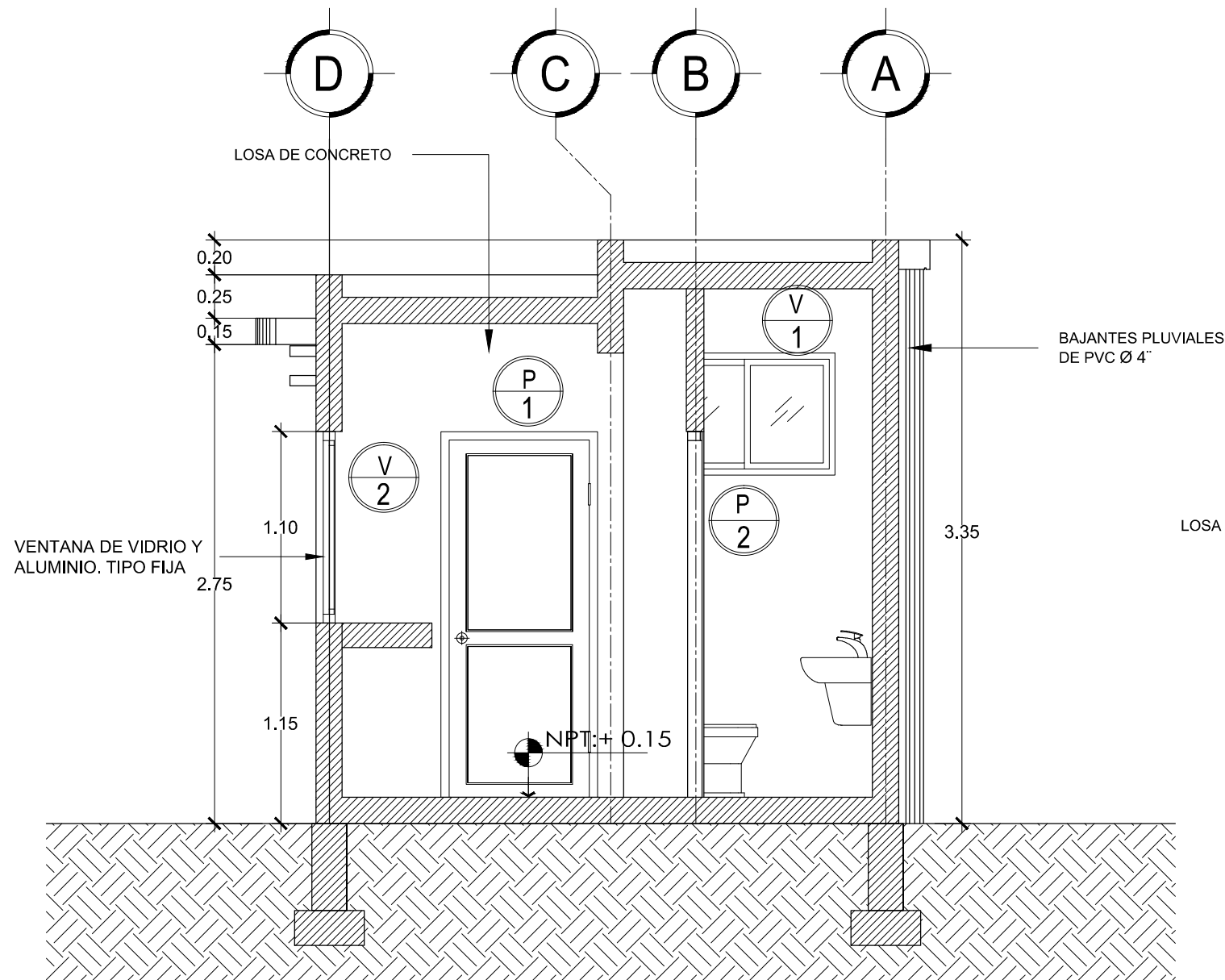


ELEVACIÓN POSTERIOR
ESC: 1:50

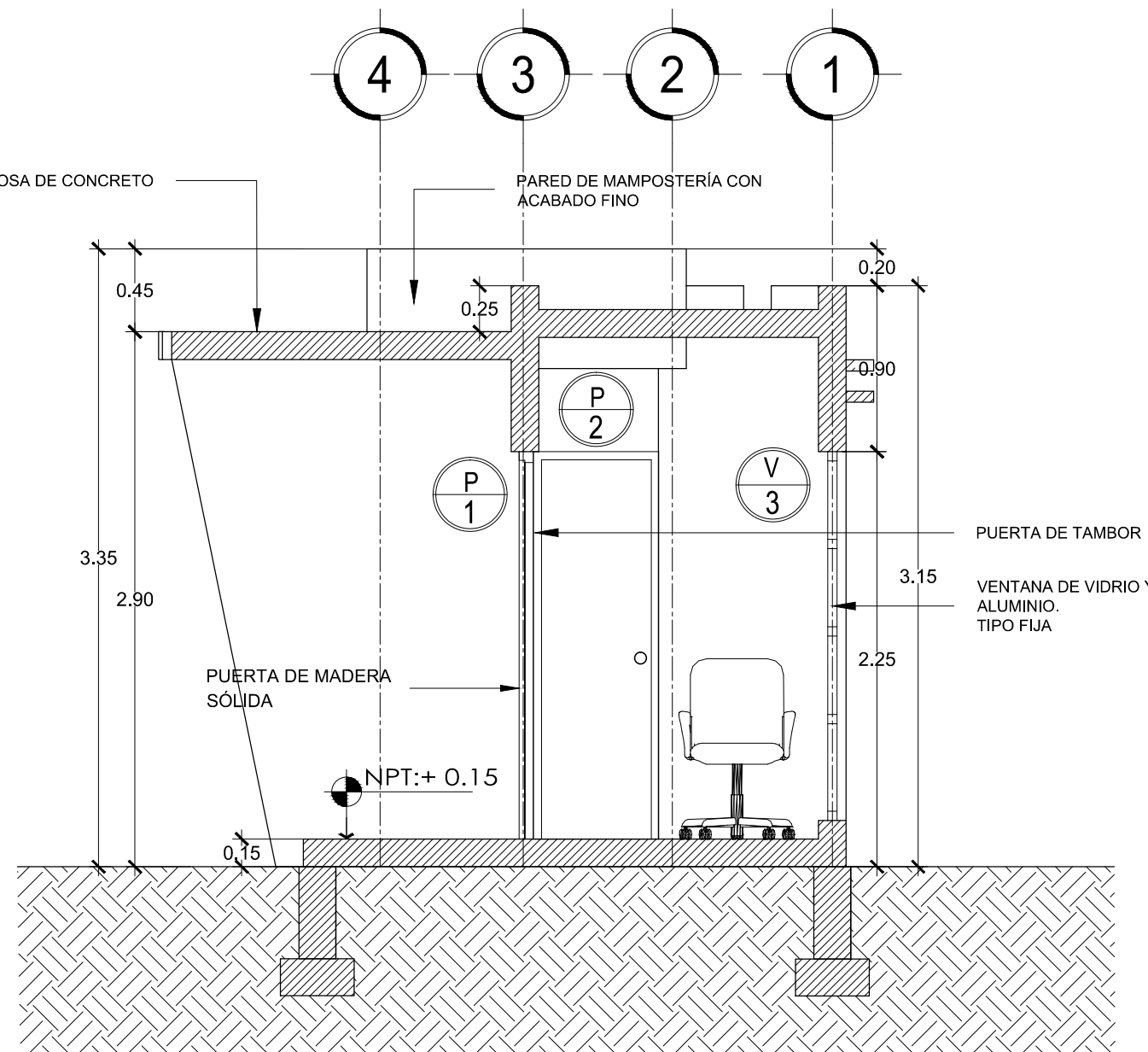
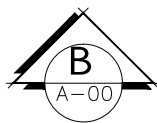


ELEVACIÓN LATERAL
ESC: 1:50





SECCIÓN TRANSVERSAL
ESC: 1:35



SECCIÓN LONGITUDINAL
ESC: 1:35





4.1.9.2. Cafetería

Es el segundo de menor dimensión de los edificios propuestos, fue diseñado para ofrecer servicio de alimentación a los usuarios que asisten al área de prevención del centro ubicado en el edificio de administración.

Tiene un área total de 56 m², con una capacidad para 15 personas sentadas.

Cuenta con un área de comensales abierta, que permite la interacción con el medio natural.

El sistema constructivo propuesto es de paneles de covintec con acabado fino, predomina la utilización del color rojo y blanco. Como detalle constructivo posee relieves con enchape de azulejo y columnas metálicas de soporte de techo.



Imagen N°83: Cafetería
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.2.1. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

	AMBIENTES	CANTIDAD	MOBILIARIO	AREA M ²
C A F E T E R Í A	Área de mesas	1	mesas, sillas, butacas	23
	Caja	1	mueble, silla	2
	Área de despacho	1	mueble fijo con fregadero, refrigerador, mueble, silla	10
	Sub-total			36
	CIRCULACIÓN			20
	Total			56

Tabla N°5: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Cafetería
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.2.2. Diagrama de interrelación

La relación entre cada ambiente podemos observarla de forma gráfica en el diagrama de interrelación.



Cafetería

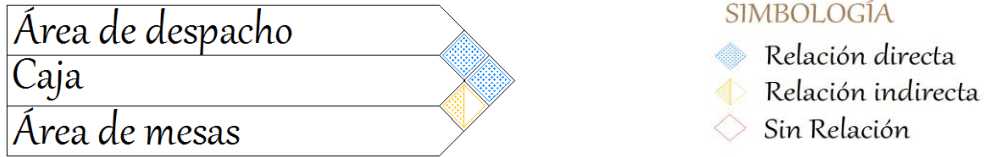


Gráfico N°41: Diagrama de interrelación. Cafetería
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.2.3. Flujograma

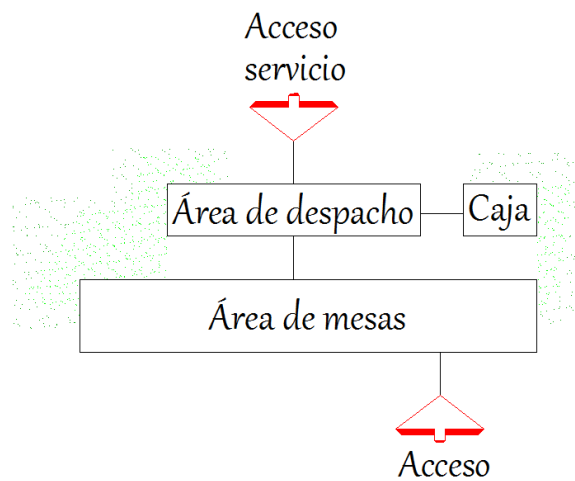


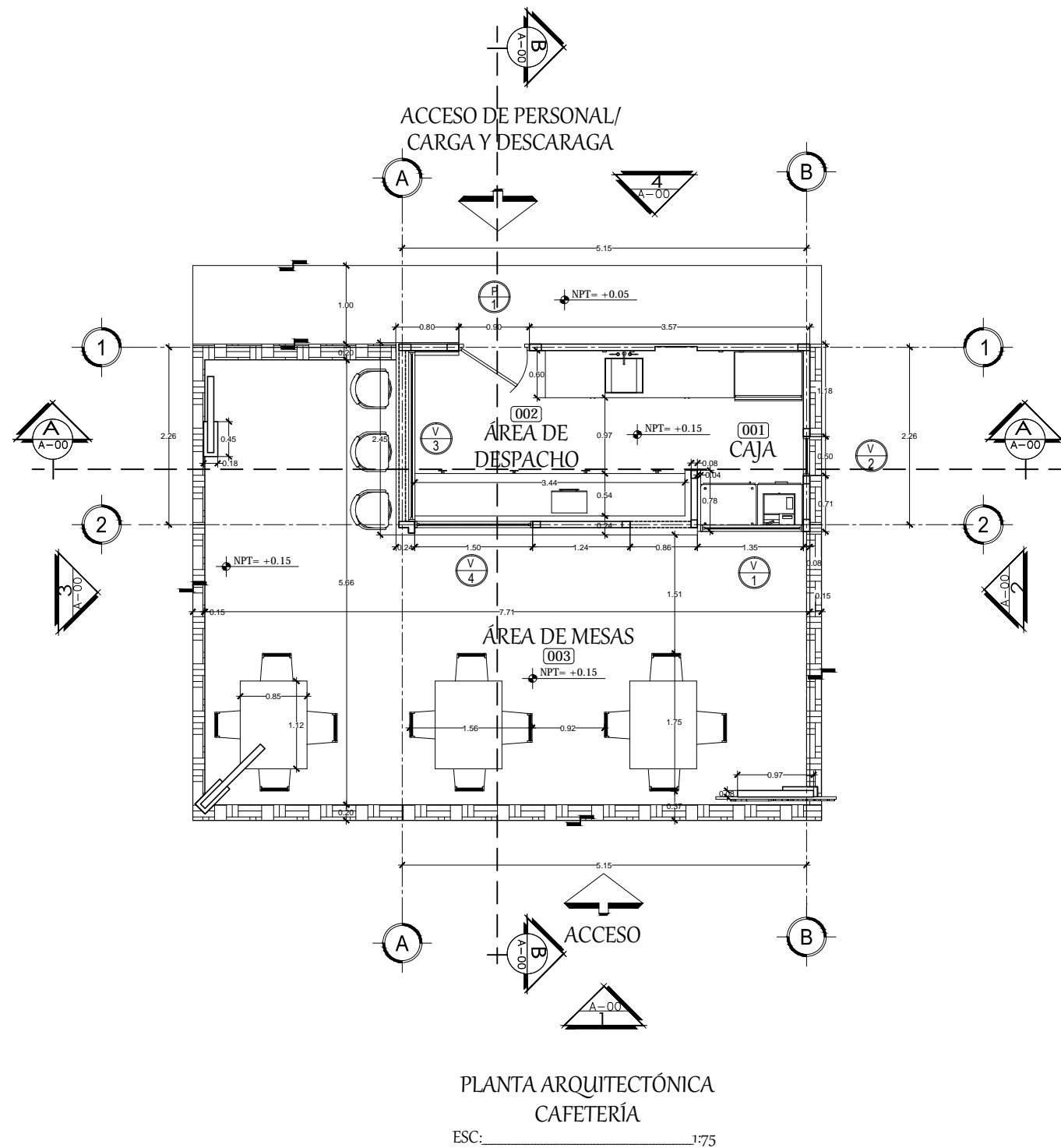
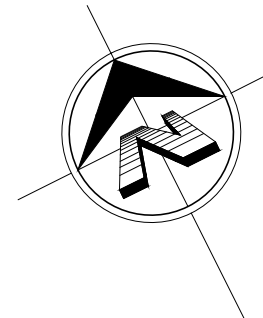
Gráfico N°42: Flujograma. Cafetería
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.2.4. Ventilación e iluminación

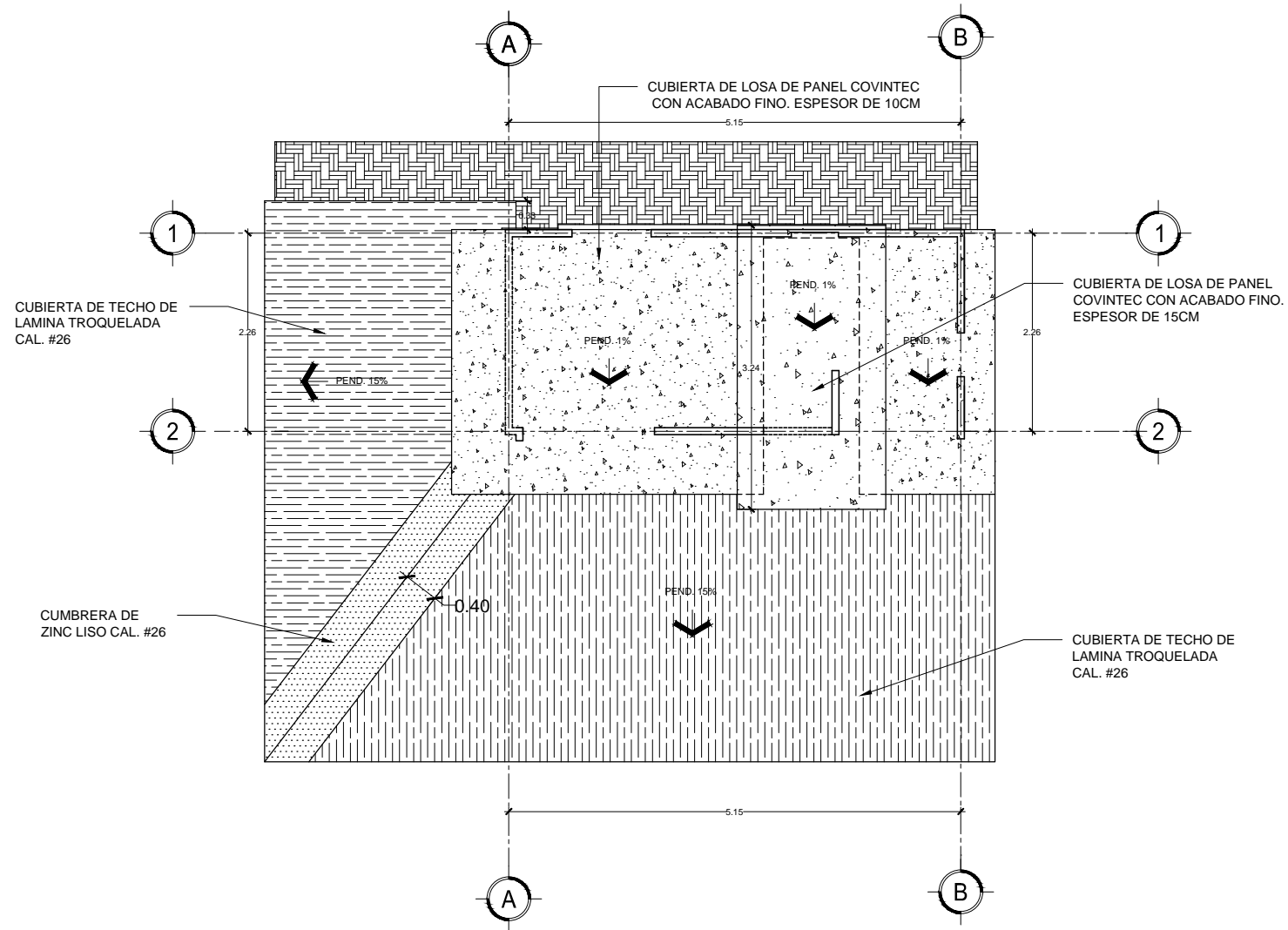
La ventilación del edificio se logra mediante su orientación, en base a los vientos predominantes.

El área de comensales por ser un espacio abierto cuenta con buena ventilación natural, además funciona como distribuidor hacia los espacios internos permitiendo una adecuada ventilación en el interior.

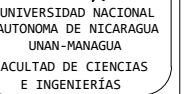
La iluminación natural se aprovecha mediante su fachada abierta y ventanas, por lo que crea un ambiente iluminado, mezclado con la armonía de colores que hacen contraste en el interior.



PLANTA ARQUITECTÓNICA
CAFETERÍA
ESC: 1:75








PLANTA DE TECHO
CAFETERÍA
ESC: 1:75



ARQUITECTURA

CONTENIDO:
-ELEVACIONES
ARQUITECTÓNICAS

IMBOLOGÍA:

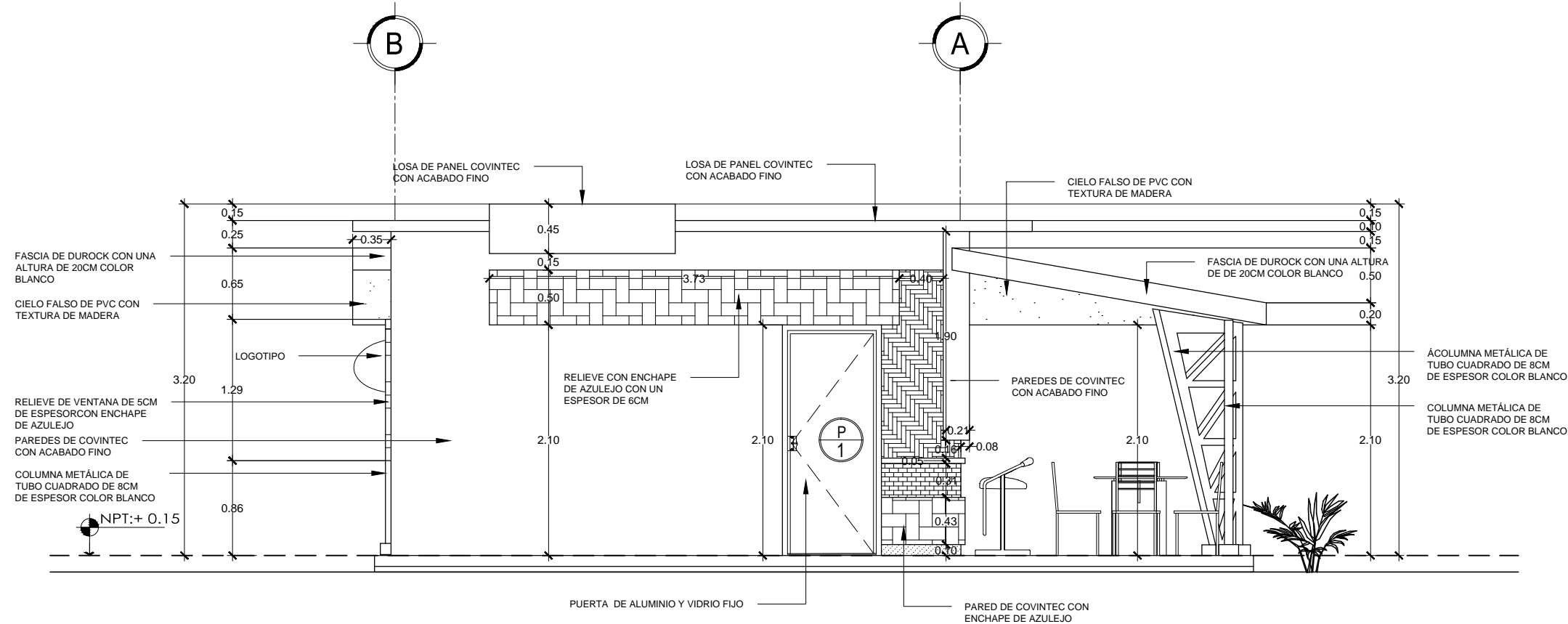
	EJES CONSTRUCTIVOS
	NÚMERO DE PUERTAS
	NÚMERO DE VENTANAS
	NIVEL DE PISO TERMINADO
	VISTA

UTORA:
RQ. FRANCIS BERMÚDEZ

GINA:

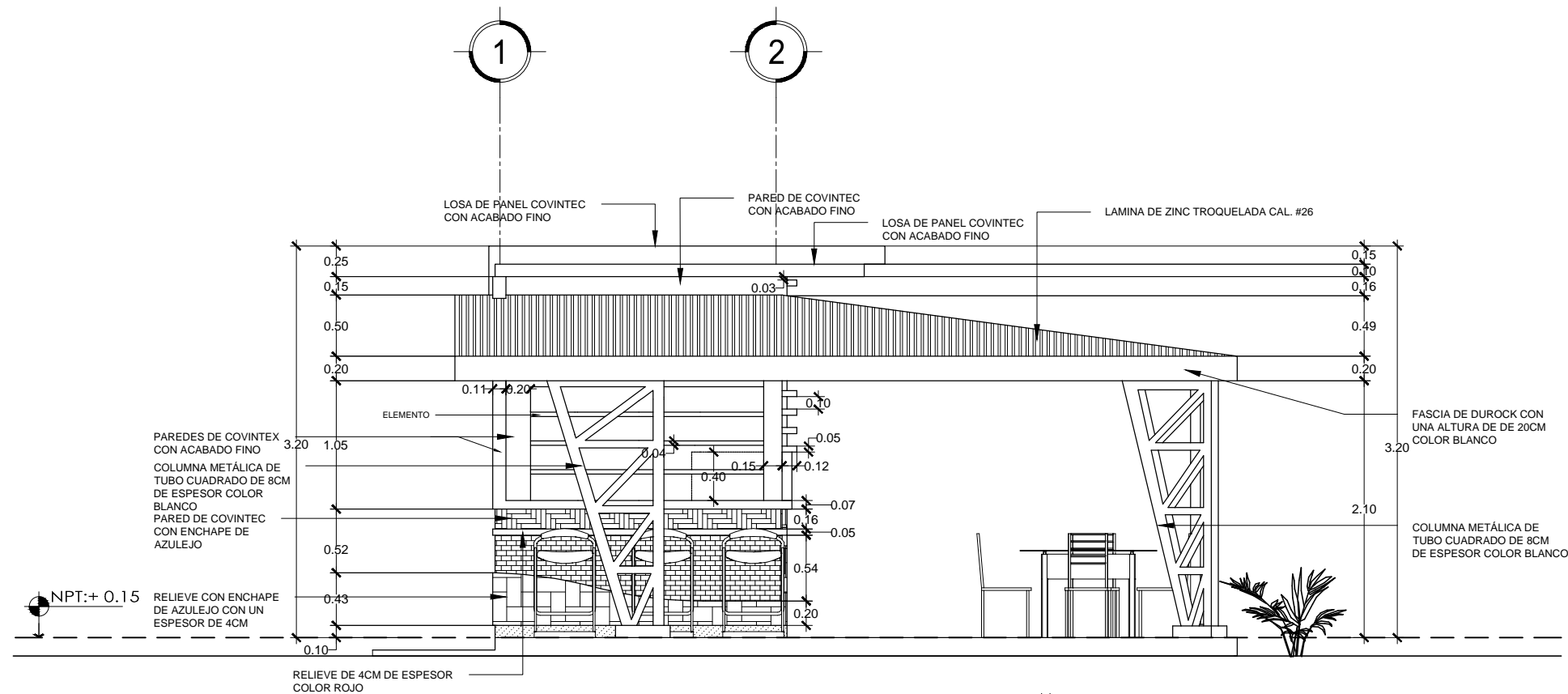
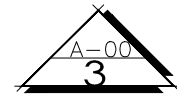
105





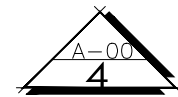
ELEVACIÓN POSTERIOR

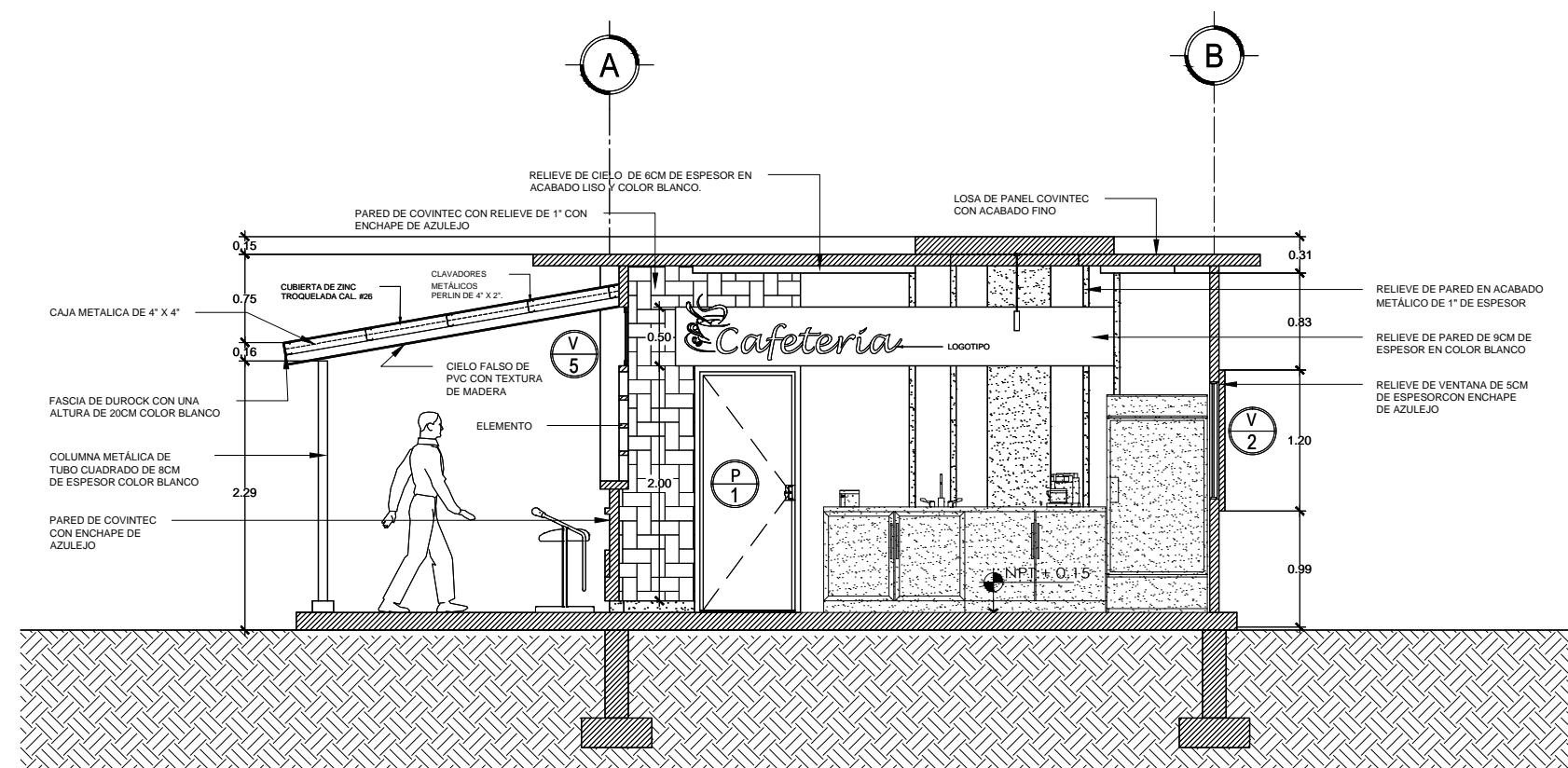
ESC: 1:50



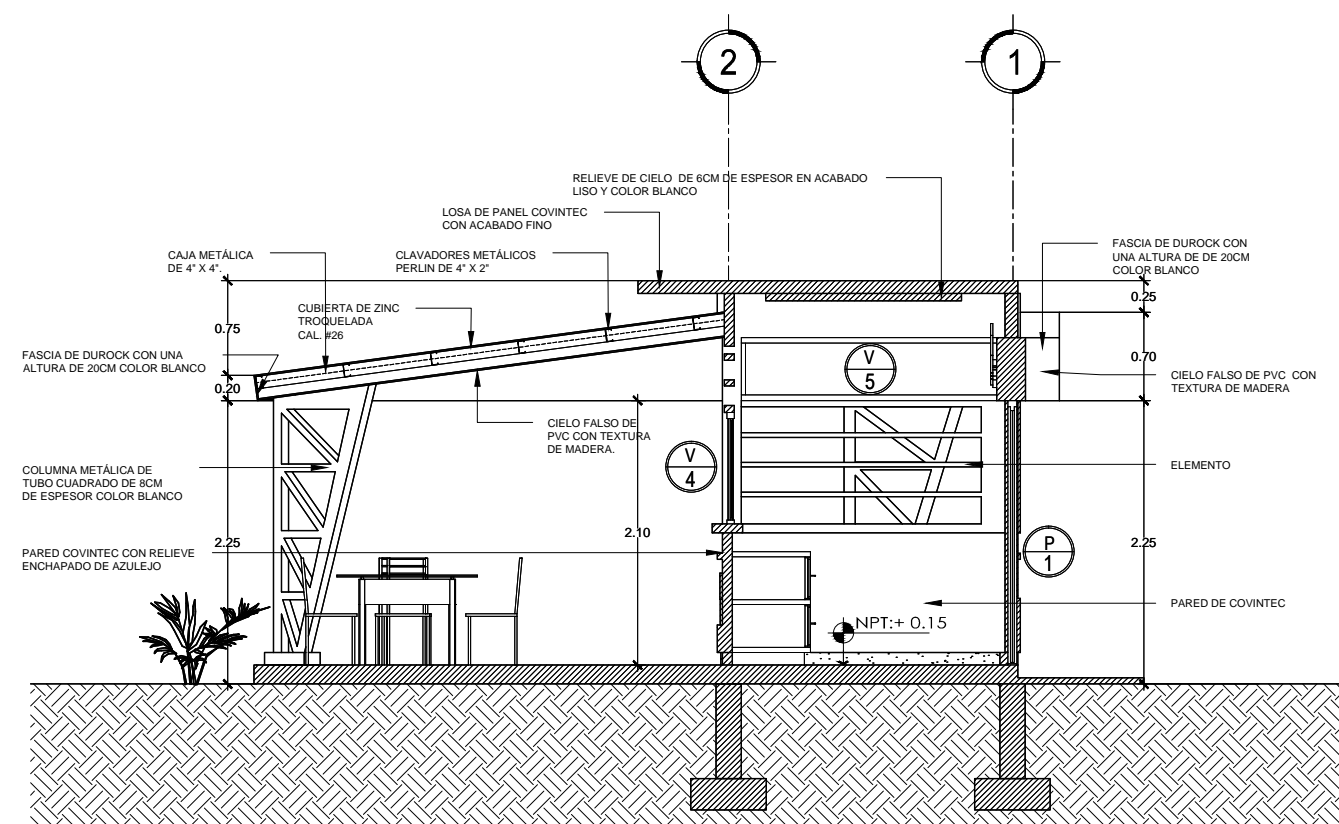
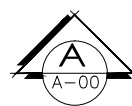
ELEVACIÓN LATERAL

ESC: 1:50

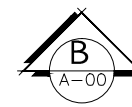




SECCIÓN LONGITUDINAL
ESC: 1:60



SECCIÓN TRANSVERSAL
ESC: 1:60





4.1.9.3. Mantenimiento

Será el encargado de dar mantenimiento al centro, dispondrá de una oficina para el responsable, vestidores, sanitarios, cuarto de limpieza, bodega, taller de obras y taller de electromecánica, con un área de 143.22 m². Compuesto por formas sencillas rectangulares.



Imagen N°84: Vista lateral, mantenimiento
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.3.1. Ventilación e iluminación

Por su orientación y ubicación de ventanales, el edificio recibe una adecuada ventilación que refresca el interior del edificio, al igual que le permite aprovechar la luz natural a través de éstas.

4.1.9.3.2. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

ZONAS	AMBIENTES	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	AREA M²	Total M²
M A N T E N I M I E N T O	Oficina.del responsable	Archivo	1	silla, escritorio, computador, papelería	13.61	16.59
	Cuarto de limpieza	—	1	exprimidor de lampazos, estante	3.89	3.89
	S.S	—	1	lavamanos, inodoros	10.64	10.64
	Vestidores del personal	—	1	bancas, lockers, vestidor	9.04	9.04
	Taller de electromecánica	—	1	mesa de trabajo,sillas, estantería	14.85	14.85
	Taller de obras/ pintura, carpintería	—	1	mesas de trabajo, sillas, estantería, carros de transporte	14.49	14.49
	Bodega de material y herramientas	—	1	estantería fija y móvil	14.59	14.59
	Sub-total					84.09
	CIRCULACIÓN					59.13
	Total					143.22

Tabla N°6: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Mantenimiento
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.3.3. Diagrama de interrelación

Mantenimiento

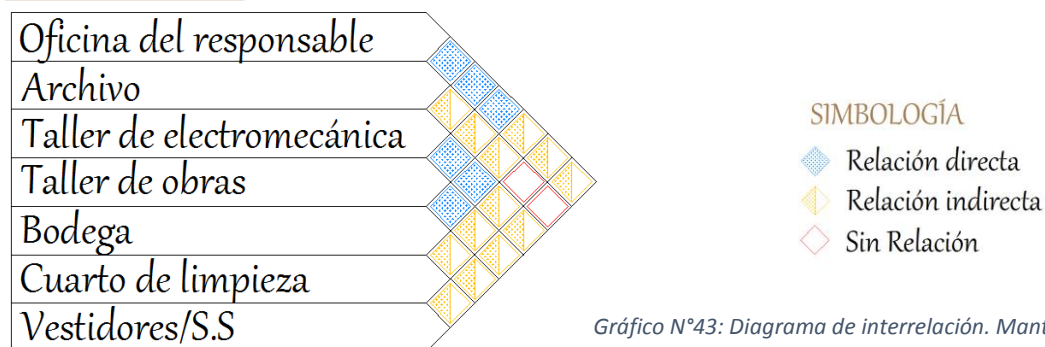


Gráfico N°43: Diagrama de interrelación. Mantenimiento
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.3.4. Flujograma

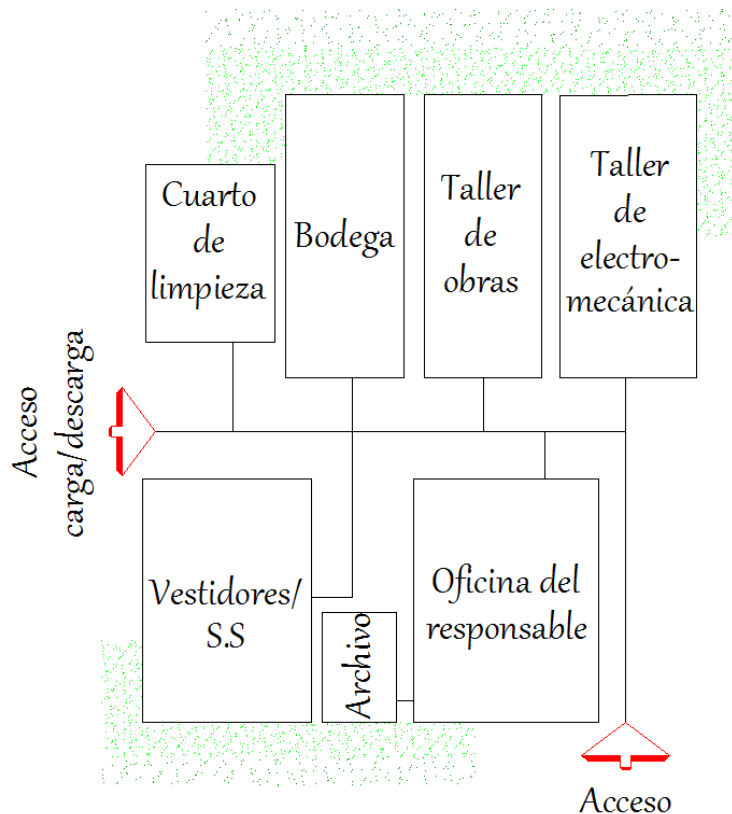
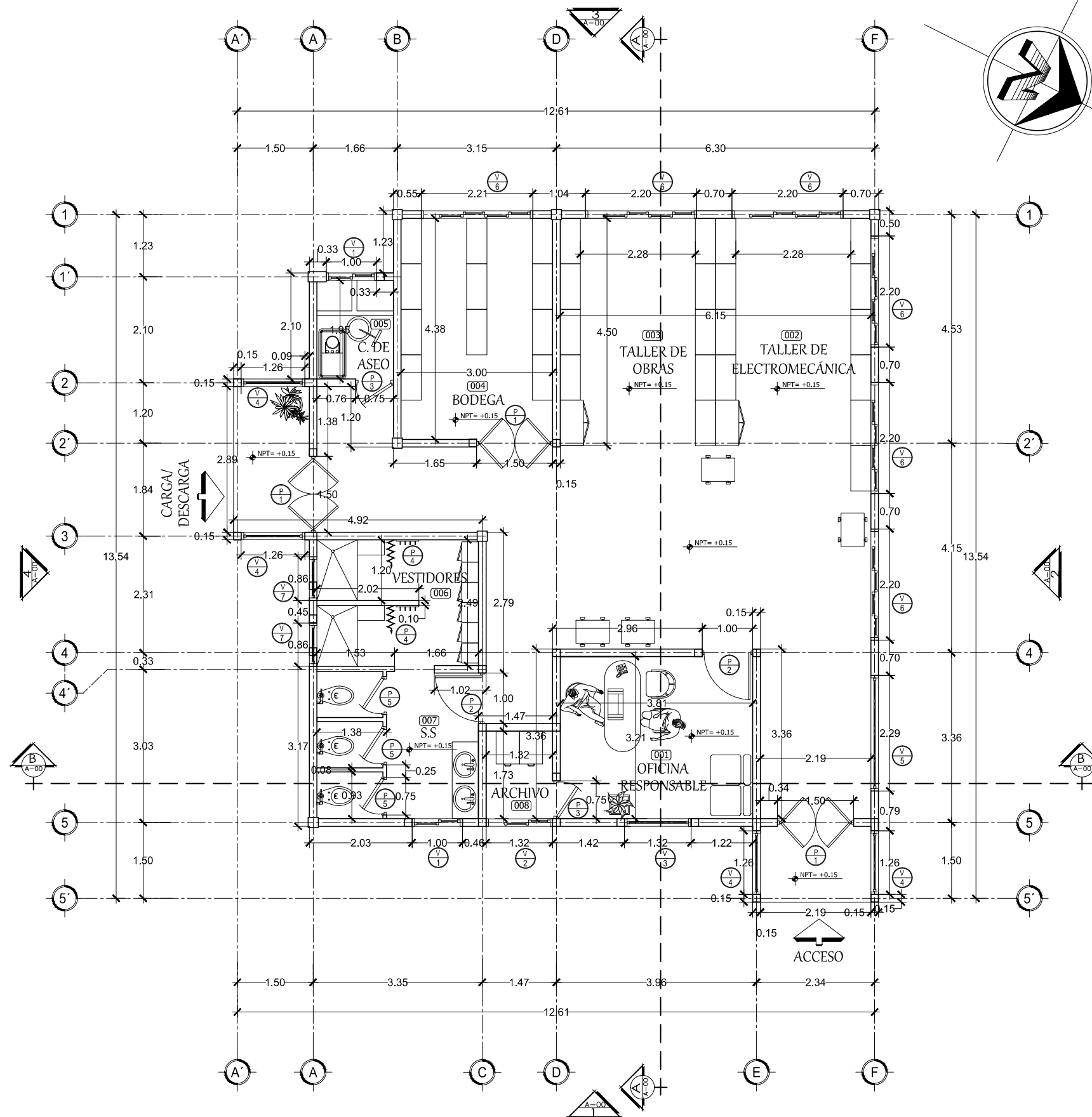



Gráfico N°44: Flujograma. Mantenimiento
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



PLANTA ARQUITECTÓNICA
MANTENIMIENTO
ESC: 1:95





UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-PLANTA DE TECHO
MANTENIMIENTO

SIMBOLOGÍA:
 NORTE
 EJES CONSTRUCTIVOS

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:
YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

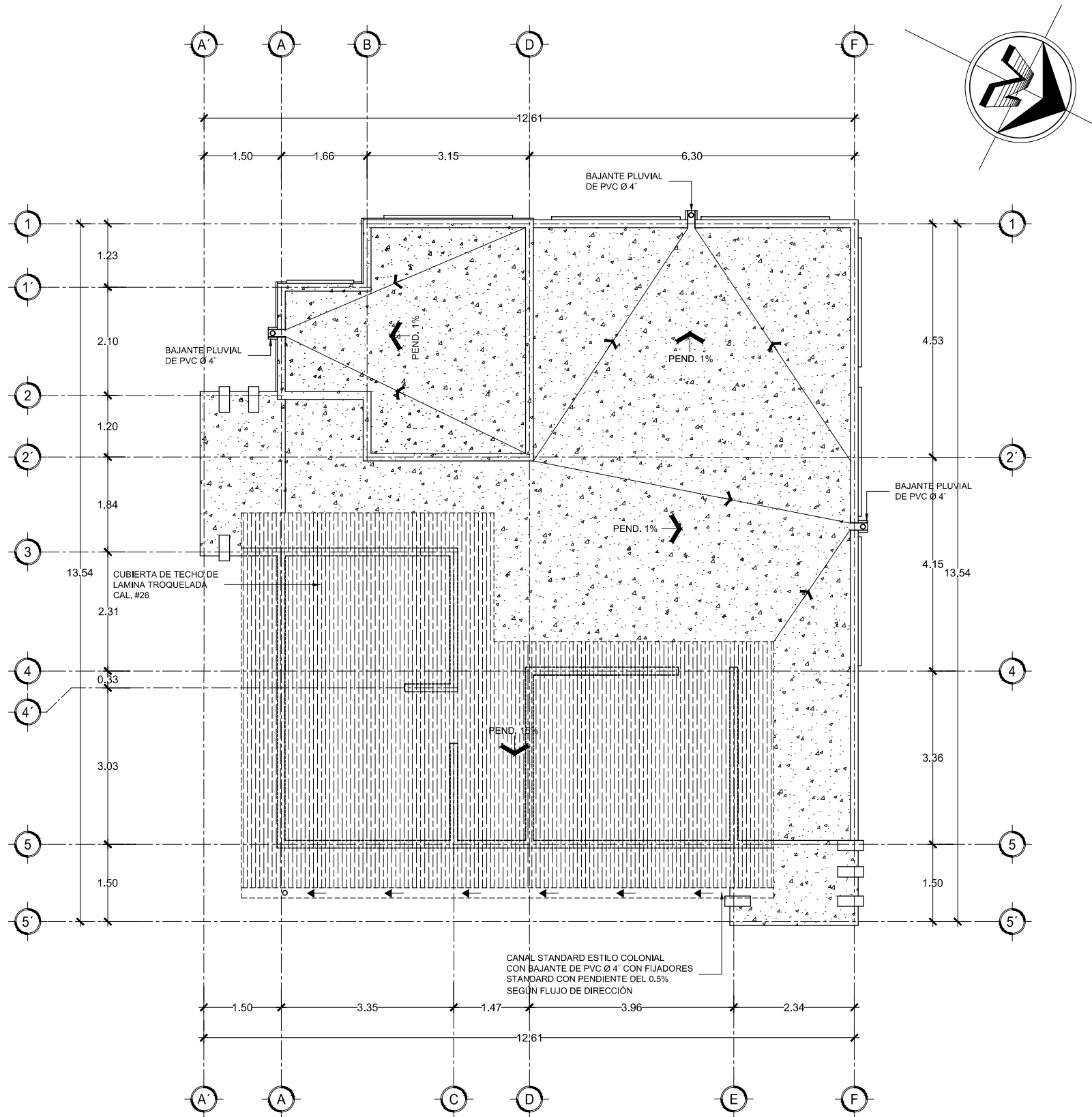
TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018

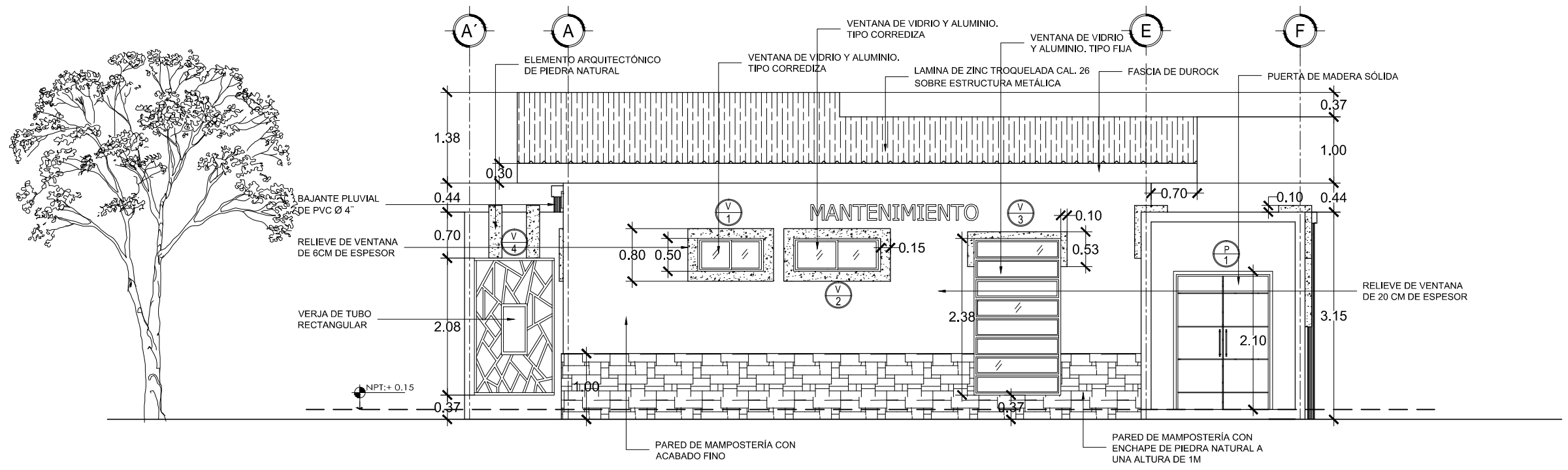
ESCALA:
1:100

LÁMINA:
9

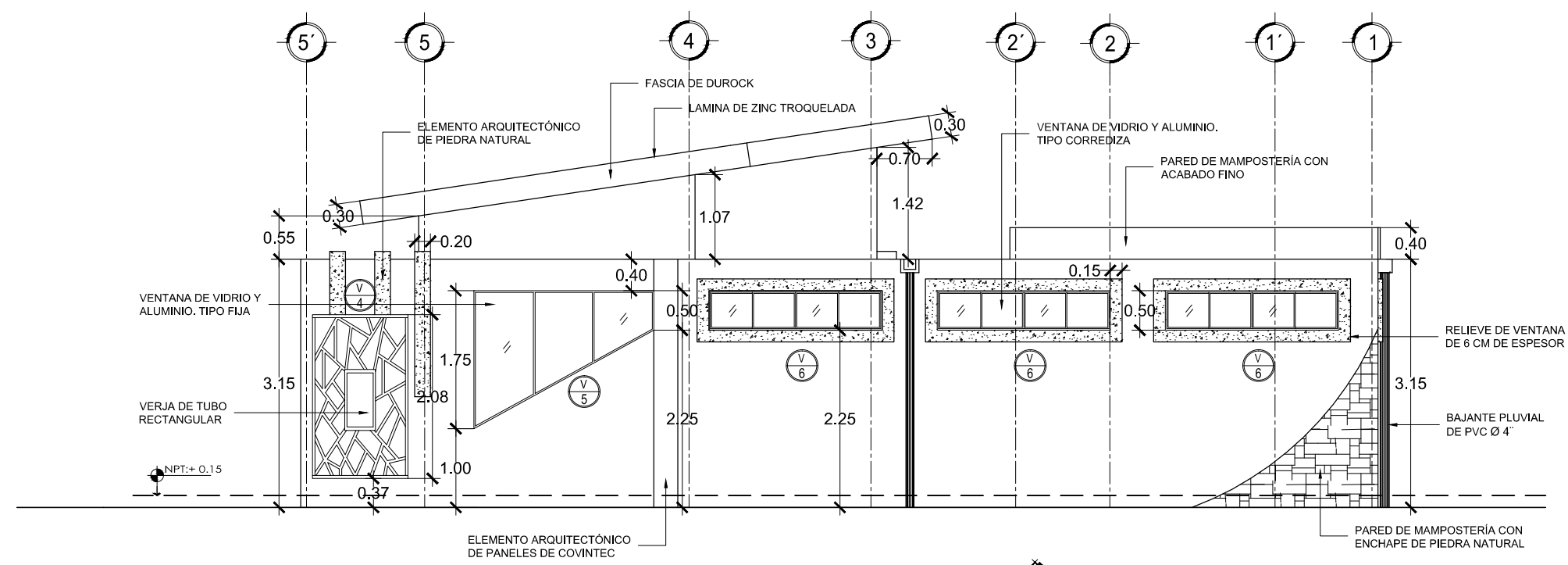
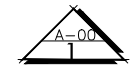
PÁGINA:
111



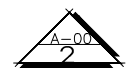
PLANTA DE TECHO
MANTENIMIENTO
ESC: 1:100

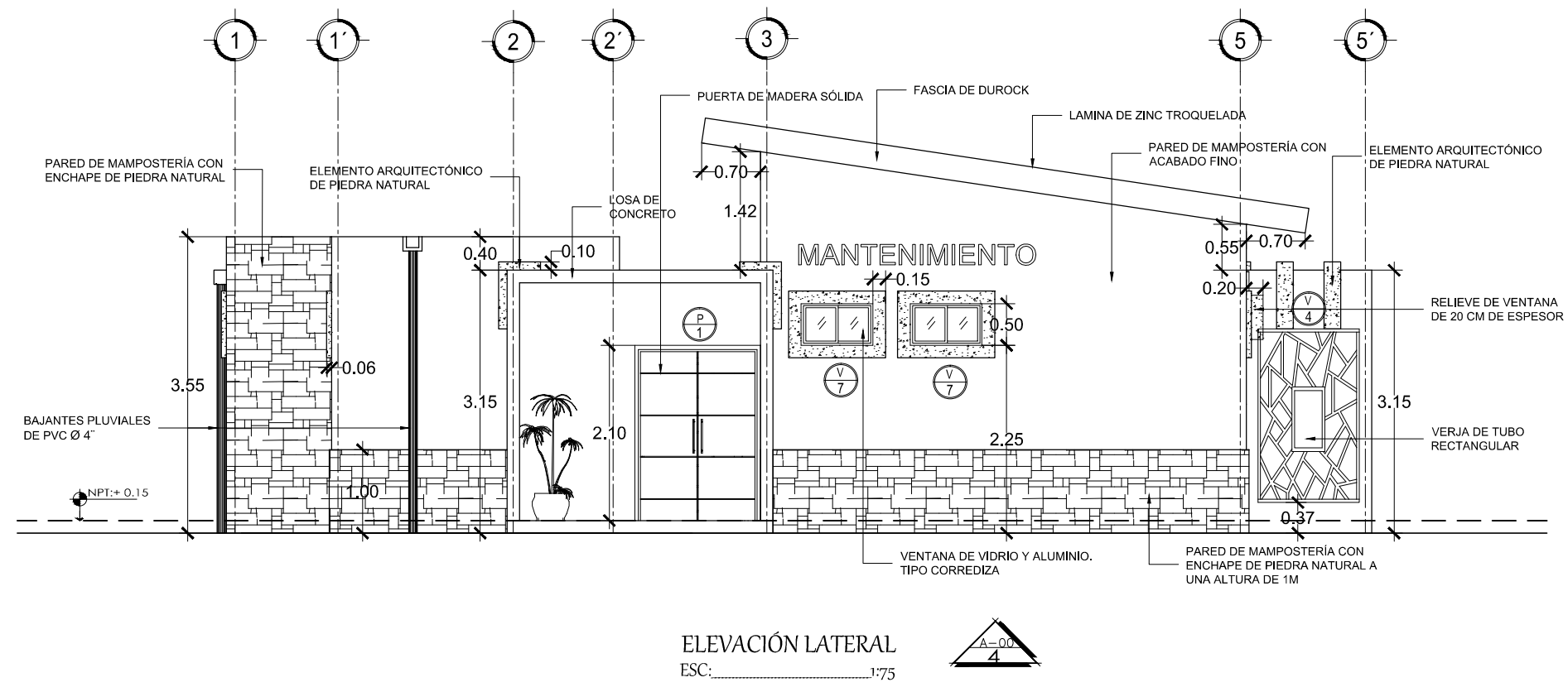
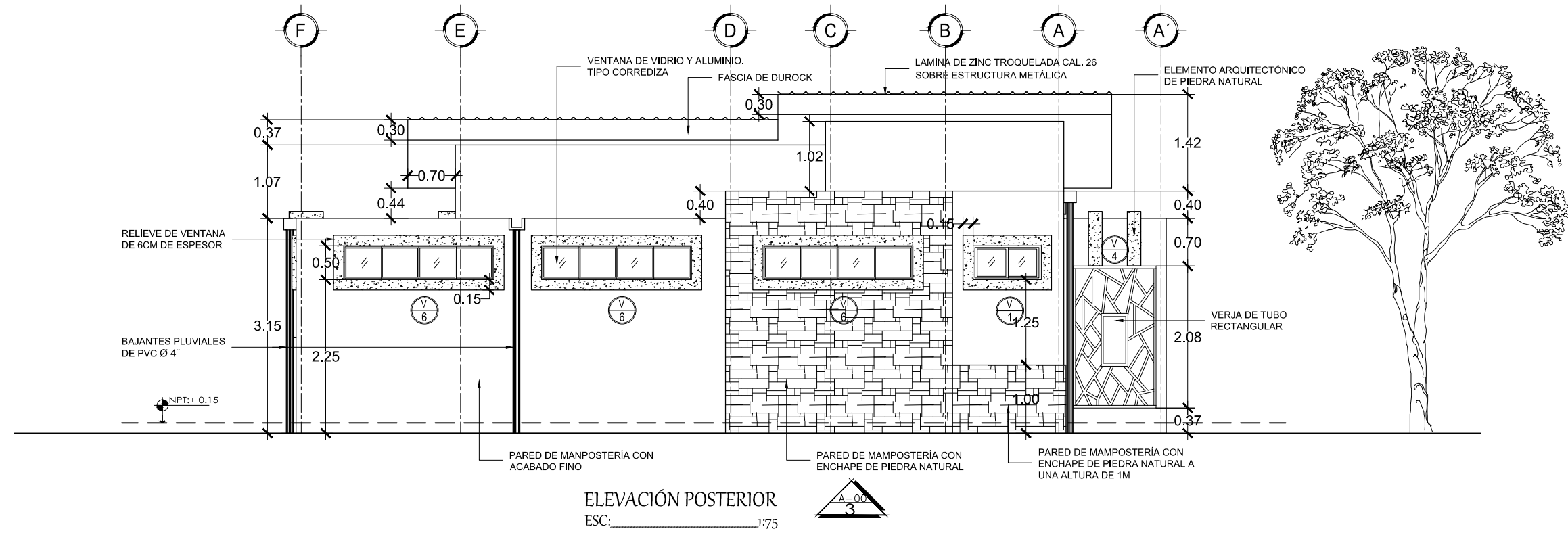


ELEVACIÓN FRONTAL
ESC: 1:75



ELEVACIÓN LATERAL
ESC: 1:75







4.1.9.4. Lavandería

Este edificio está destinado a ofrecer el servicio de lavandería, para el personal del centro y pacientes en régimen de hospitalización. Tiene relación directa con mantenimiento para realizar de forma eficaz reparaciones si se ameritase.

Posee un área total de 205 m², el sistema constructivo es de mampostería con acabado fino, se utiliza el color verde acua y gris claro, además de enchape de piedra natural en sus fachadas. Cuenta con relieves en sus ventanas como detalle constructivo.



*Imagen N°85: Vista principal, lavandería
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*



*Imagen N°86: Edificio de lavandería
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*



4.1.9.4.1. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

ZONA		AMBIENTES	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	ÁREA M²	
LAVANDERÍA	Zona Pública	Área de recibido	-	1	mueble, silla, estantería, carros para ropa	30	
		Área de entrega y guardado	-	1	mueble, silla, estantería, carros para ropa	25	
	Zona Privada	Área de selección y pesaje	-	1	pesa , cestas, mesas de trabajo,carros para ropa	17	
		Área de lavado	-	1	lavadora industrial, lavadora, mesa de trabajo	25	
		Área de secado	-	1	secadora industrial, mesa de trabajo	14	
		Área de planchado	-	1	planchador industrial, plancha manual, mesa de trabajo	21	
		Costura	-	1	mueble de trabajo, sillas, papeleras, maquinas de coser	5	
		Oficina del responsable	-	1	escritorio, sillas, computador, papeleria, mueble, planta	10	
		Bodega de productos	-	1	estantería	7	
		Área de carros/ lavado	-	1	3 carros para ropa	11	
		Descanso de personal	Área de lockers	1	lockers, banca	5	
			Área de descanso	1	siillones, mesa,microondas, planta	11	
			S.S de personal	1	Inodoro, lavamanos	3	
	Sub-total						186
	CIRCULACIÓN						19
Total						205	

Tabla N°7: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Lavandería
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.4.2. Diagrama de interrelación

Lavandería

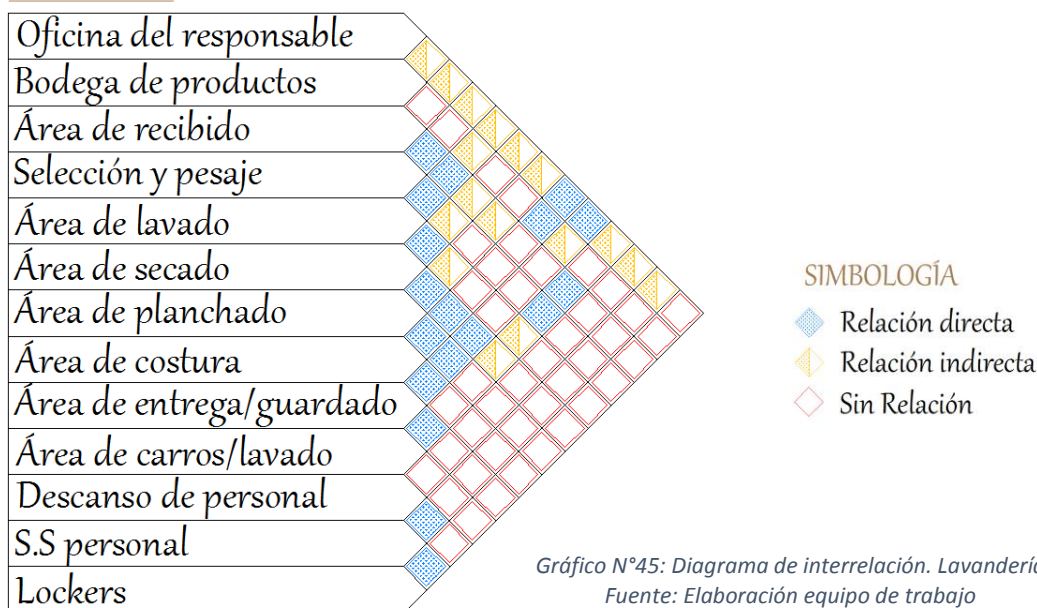


Gráfico N°45: Diagrama de interrelación. Lavandería
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.4.3. Flujograma

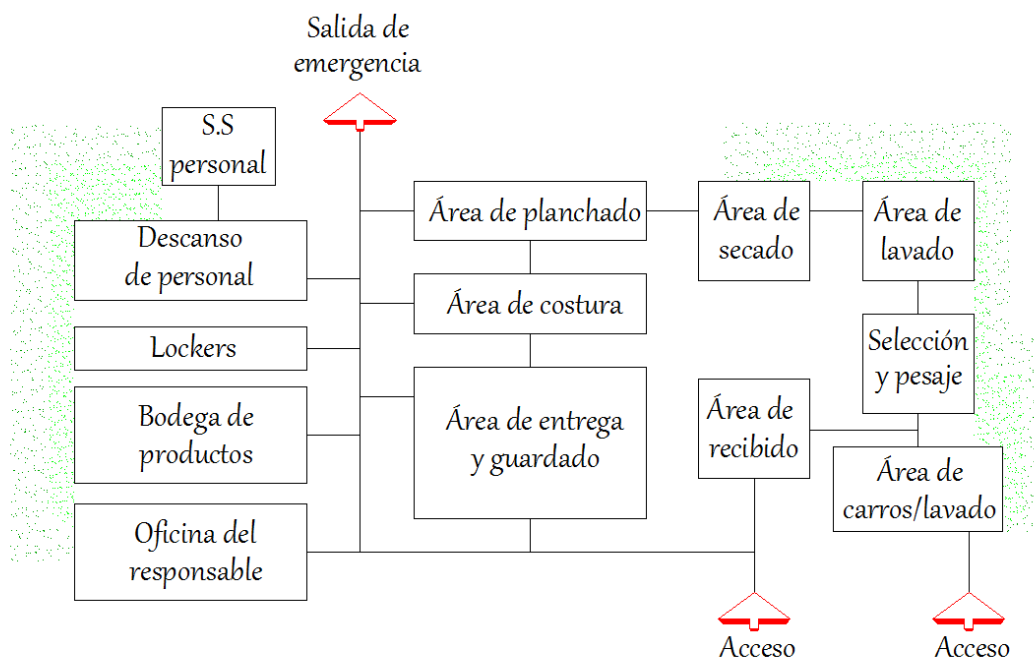
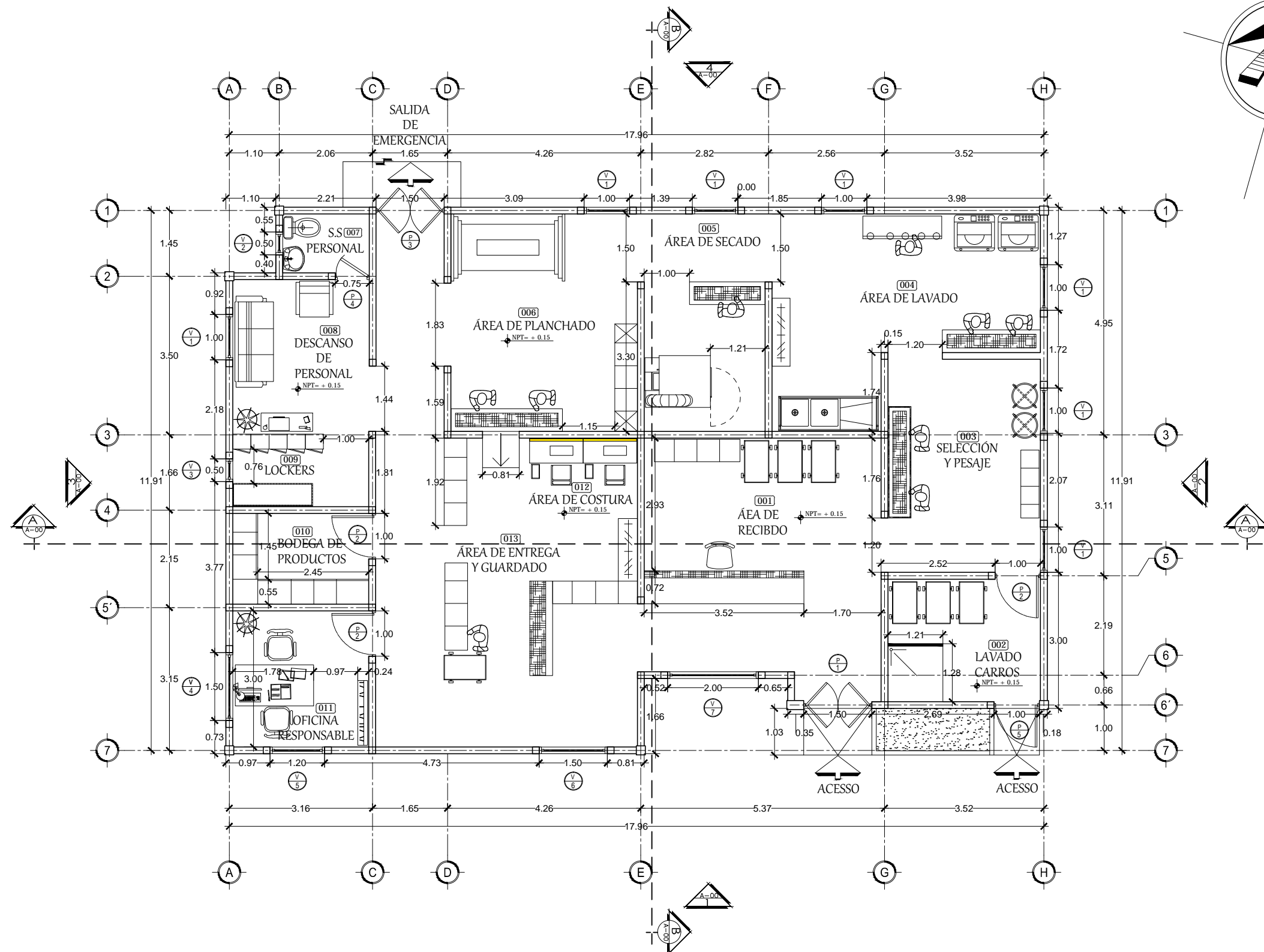


Gráfico N°46: Flujograma. Lavandería
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

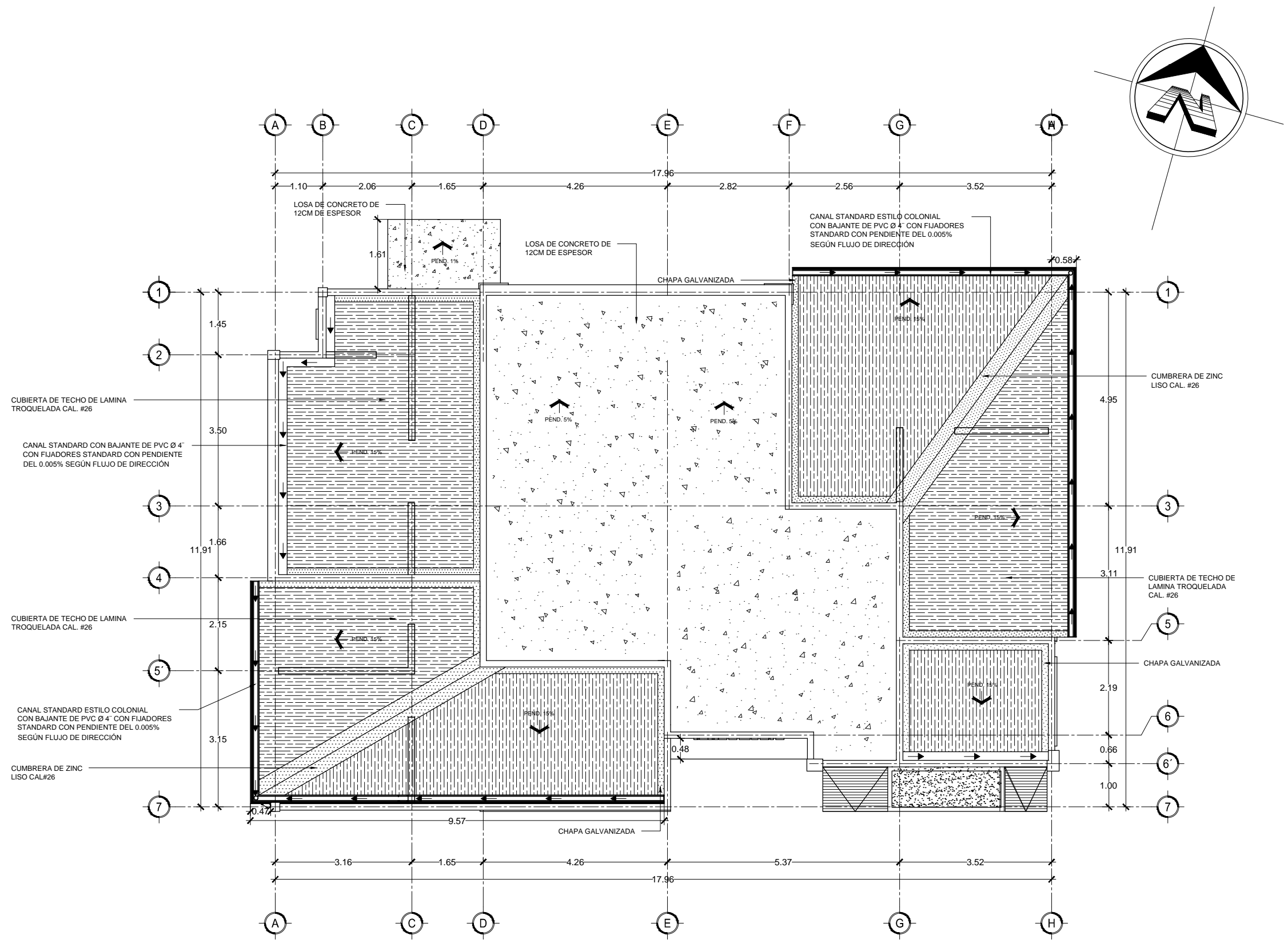
4.1.9.4.4. Ventilación e iluminación

La orientación apropiada del edificio y la ubicación adecuada de ventanas en fachadas permite una buena ventilación, aprovechando la dirección de los vientos predominantes.

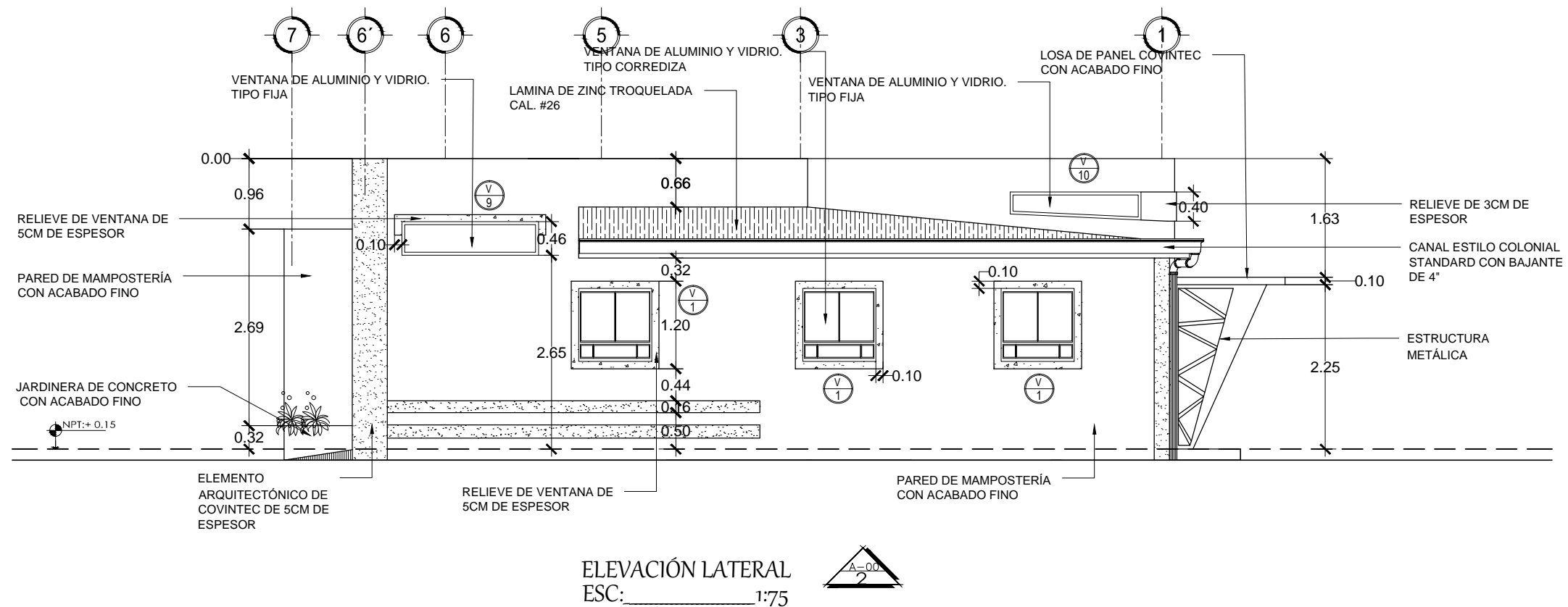
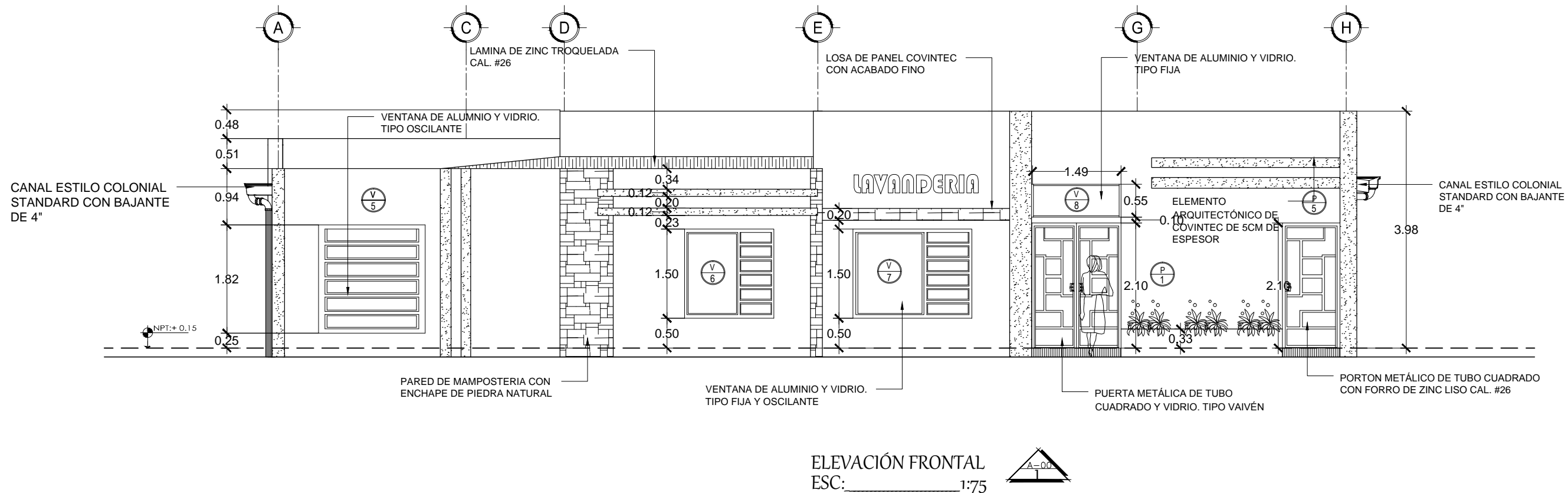
La iluminación natural se aprovecha mediante la implementación de ventanas, que reflejan la luz en sus paredes claras manteniendo los espacios bien iluminados durante las horas sol.

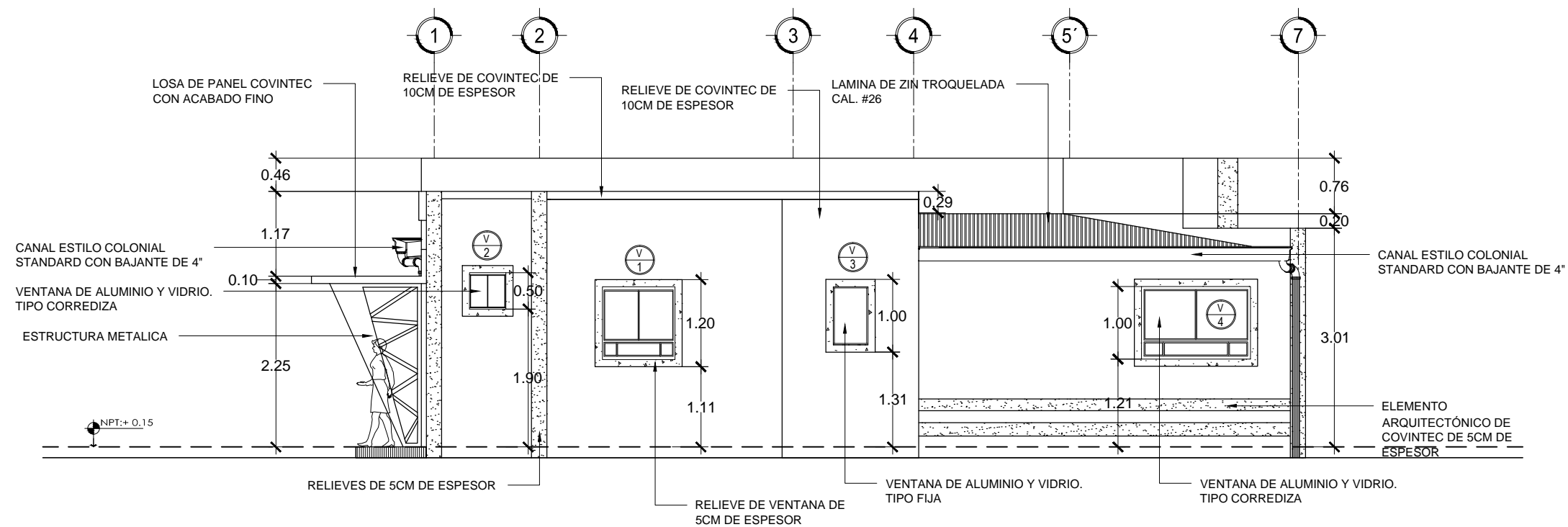
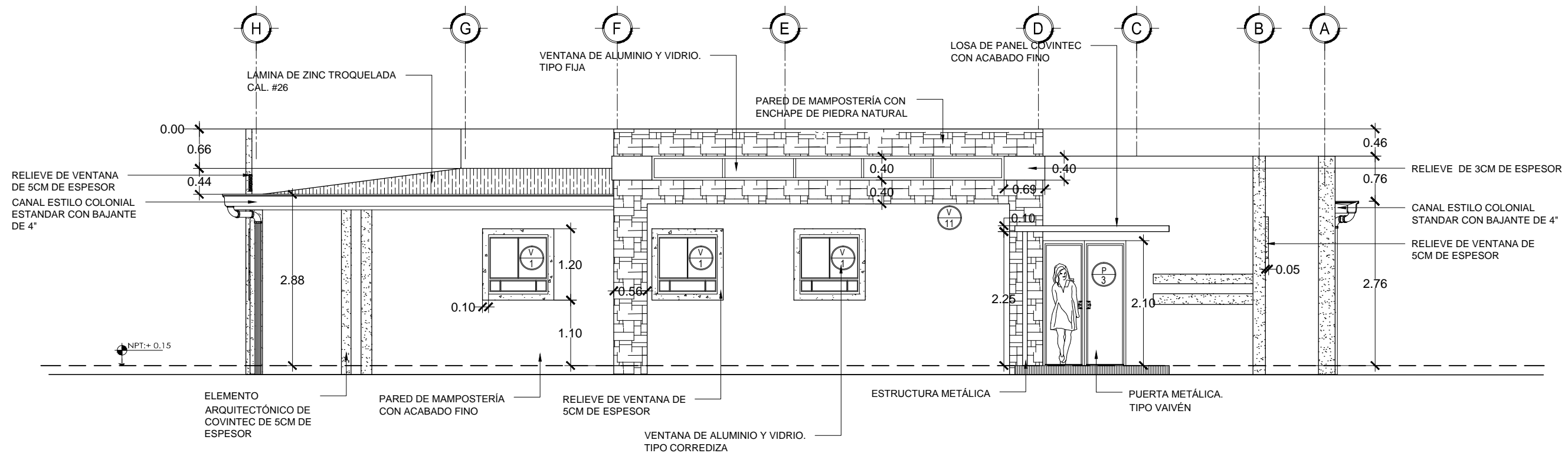


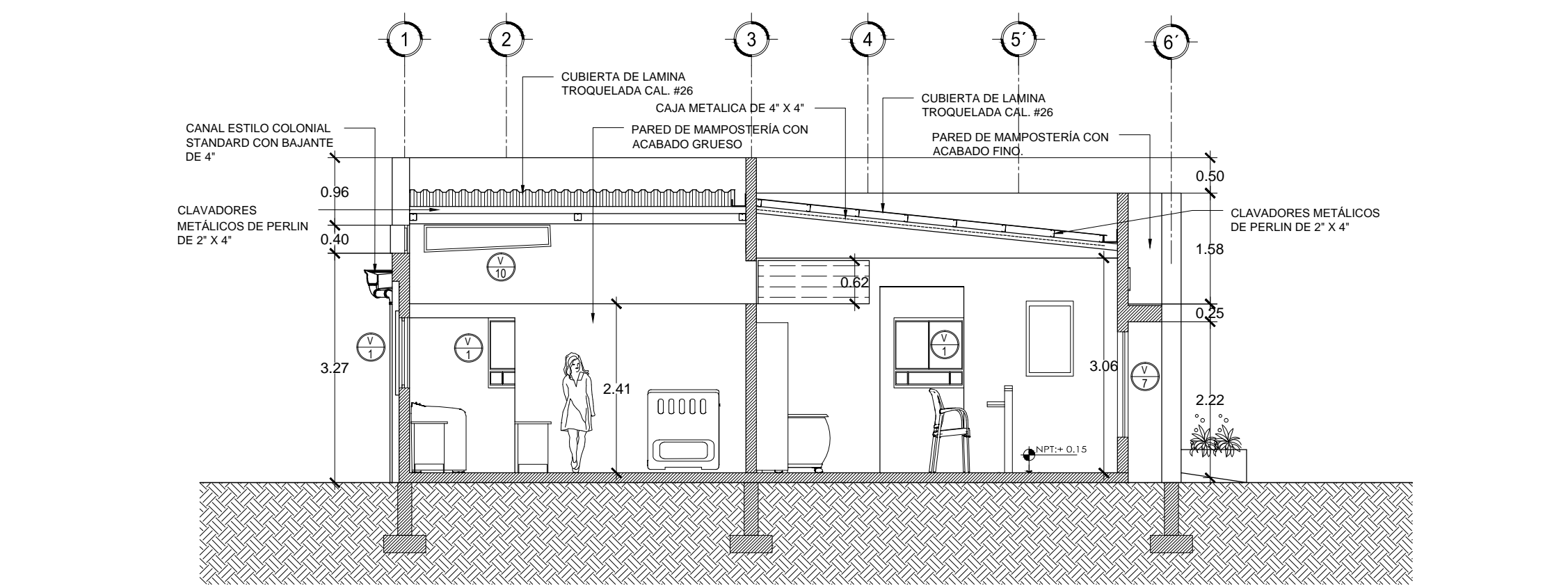
PLANTA ARQUITECTÓNICA
LAVANDERÍA
ESC: 1:100



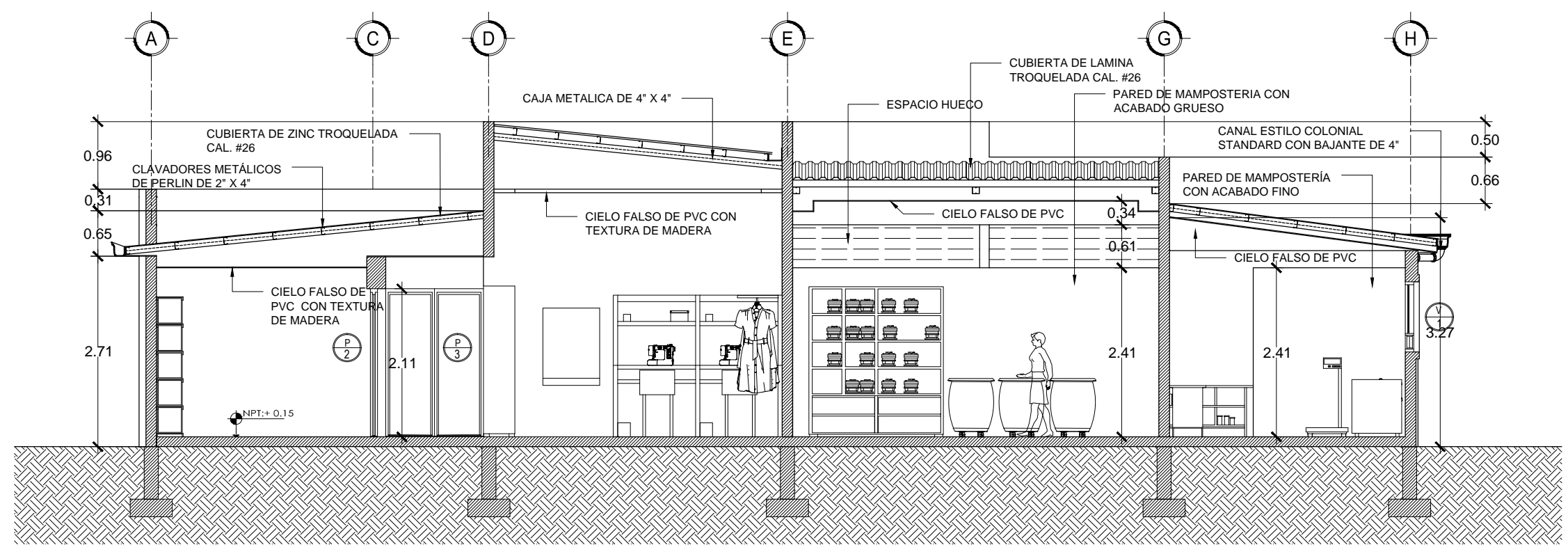
PLANTA DE TECHO
LAVANDERÍA
ESC: 1:100







SECCIÓN TRANSVERSAL
ESC: 1:75



SECCIÓN LONGITUDINAL
ESC: 1:75



4.1.9.5. Comedor/ Cocina

El comedor fue diseñado para ofrecer el servicio de alimentación, a los pacientes en carácter de hospitalización del centro, siguiendo las orientaciones de los nutricionistas.

Tiene un área de 425 m², con una capacidad para 72

personas. Las áreas de mayor dimensión son la cocina y el área de mesas. Posee relación directa con mantenimiento y el parque de servicio.

El sistema constructivo es de mampostería con acabado fino, se emplean los colores blanco, coral y rojo en sus fachadas. Como detalle constructivo cuenta con relieves y en su fachada principal con estructura metálica con un diseño abstracto a modo de ventanas.



Imagen N°87: Vista lateral,comedor
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



Imagen N°88: Vista principal, comedor
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.5.1. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

ZONA		AMBIENTES	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	ÁREA M²
COMEDOR	Zona Pública					
		Comedor	-	1	mesas, sillas, jardineras, lavamanos,	218.6
		Entrega de alimentos	-	1	mueble de entrega	19
	Zona Privada	Cocina	Almacén de productos secos	1	estantería	7
			Cuarto frio	1	estantería	7
			Área de cocción	1	cocinas, hornos, mesa de trabajo	41
			Área de refrescos	1	mesa de trabajo, estante	
			Área de corte y preparación	1	refrigeradores, fregadero, mesas de trabajo	
	Zona de Servicio	Descanso de personal	Área de lockers	1	lockers, banca	7
			Área de descanso	1	sillones, mesa, microondas, planta	14
			S.S de personal	1	inodoros, lavamanos	13
		Bodega de utensilios	-	1	estantería	7
		Área de lavado	-	1	mueble de recibido, fregadero, equipo de secado, estantería, lavabo	10
		Cuarto de limpieza	-	1	exprimidor de lampazo, estante	7
		Área de carga y descarga	-	1	-	10
		Área de desechos	-	1	contenedor	10
	Sub-total					370
	CIRCULACIÓN					55
Total					425	

Tabla N°8: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Comedor

Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.5.2. Diagrama de interrelación

Comedor

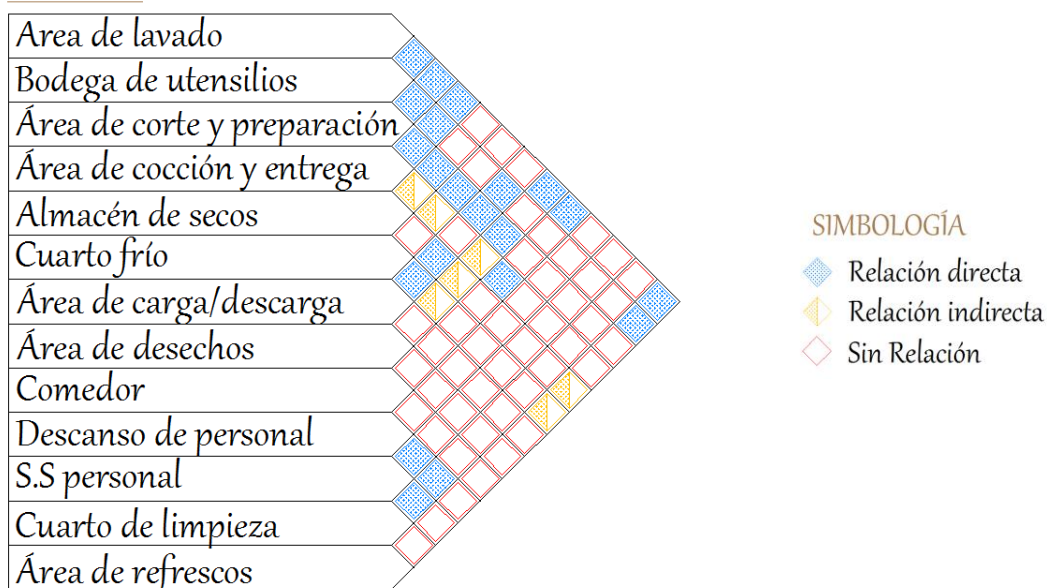


Gráfico N°47: Diagrama de interrelación. Comedor

Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.5.3. Flujograma

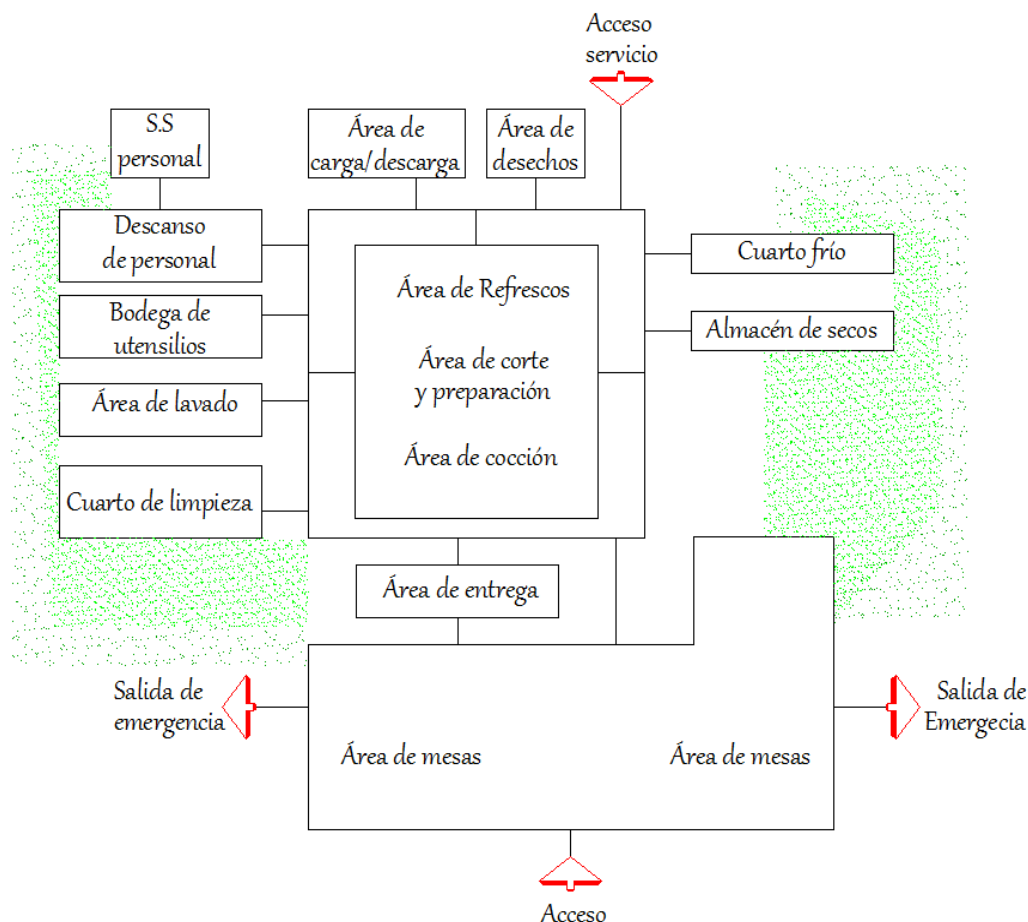
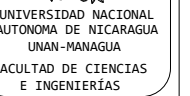


Gráfico N°48: Flujograma. Comedor
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.5.4. Ventilación e iluminación

La orientación apropiada del edificio y la ubicación apropiada de ventanas en cada fachada aseguran la ventilación del edificio, aprovechando la dirección de los vientos predominantes.

Amplios ventanales en sus fachadas permiten el paso de ventilación que se distribuye hacia el interior del edificio, además estas permiten el paso de luz natural creando espacios armónicos e iluminados en contraste con el color de sus paredes claras.

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHO", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
PLANTA ARQUITECTÓNICA
COMEDOR

SIMBOLOGÍA:



LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
ENNIFER SALINAS MENDOZA

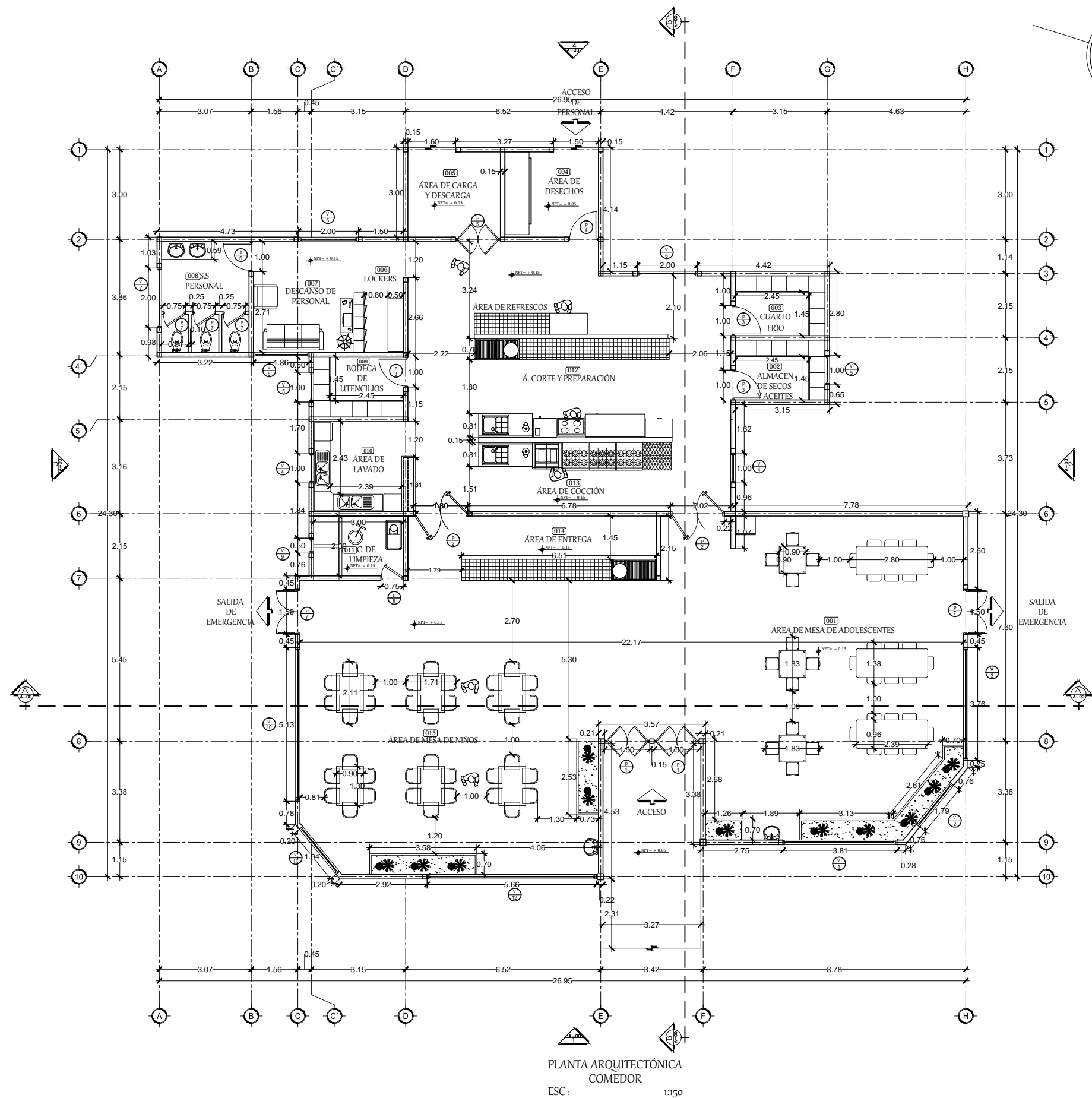
TUTORA:
ARQ. FRANC

11/12/2018

SCALA:
1:150

18

126





UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-PLANTA DE TECHO
COMEDOR

SIMBOLOGÍA:

NORTE

EJES CONSTRUCTIVOS

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

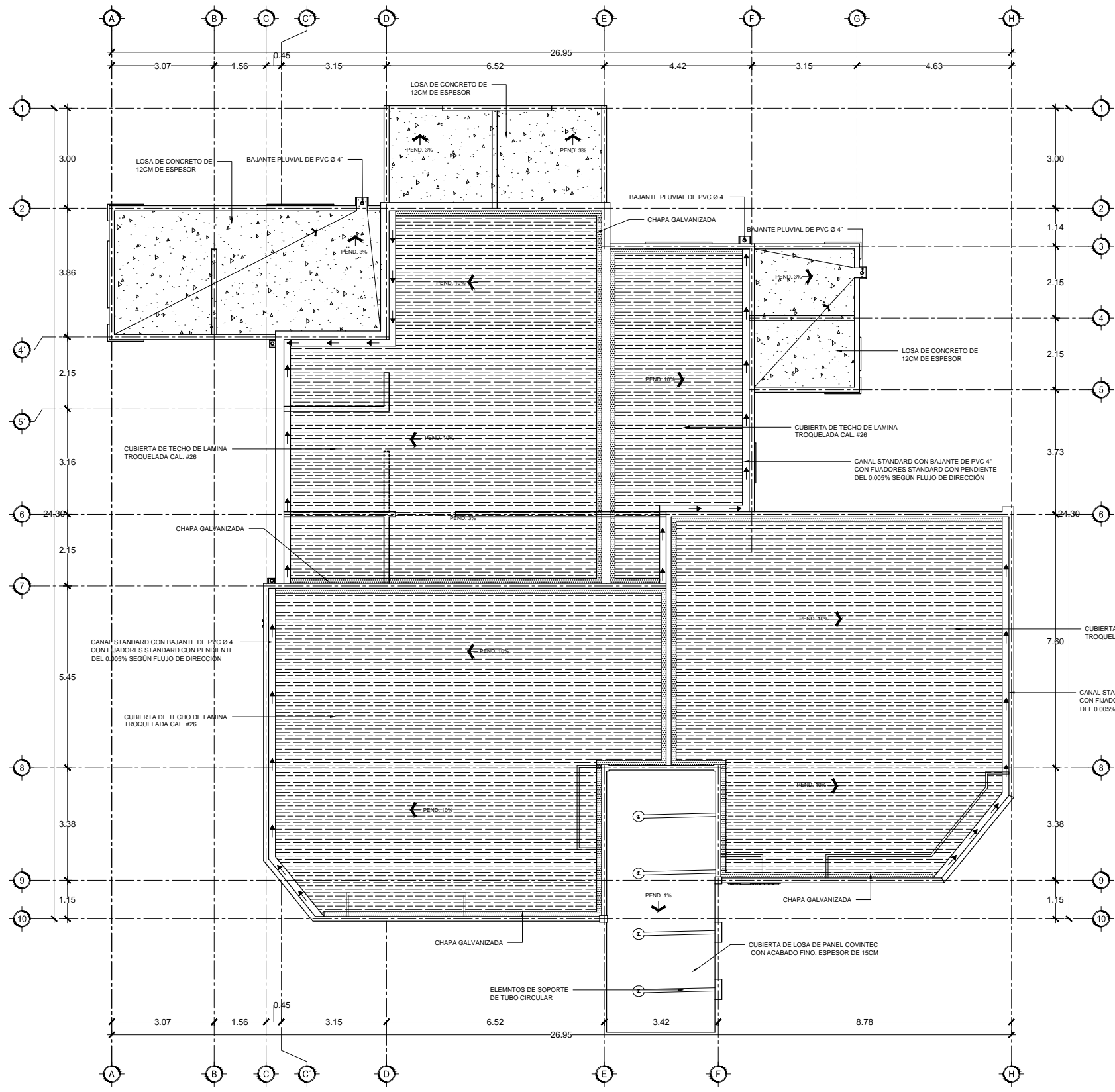
TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018

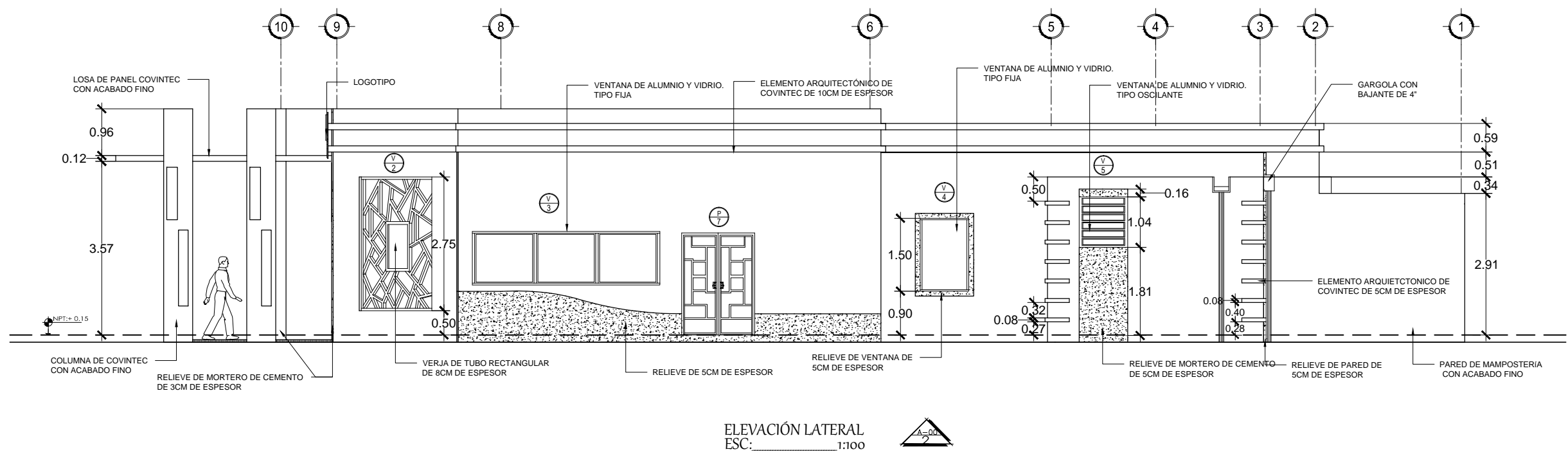
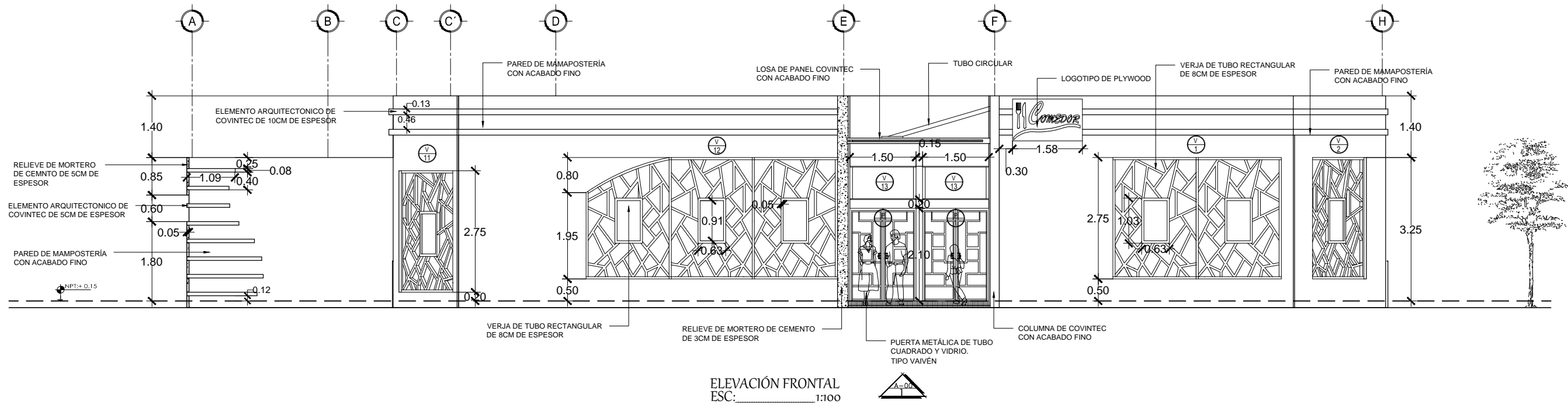
ESCALA:
1:150

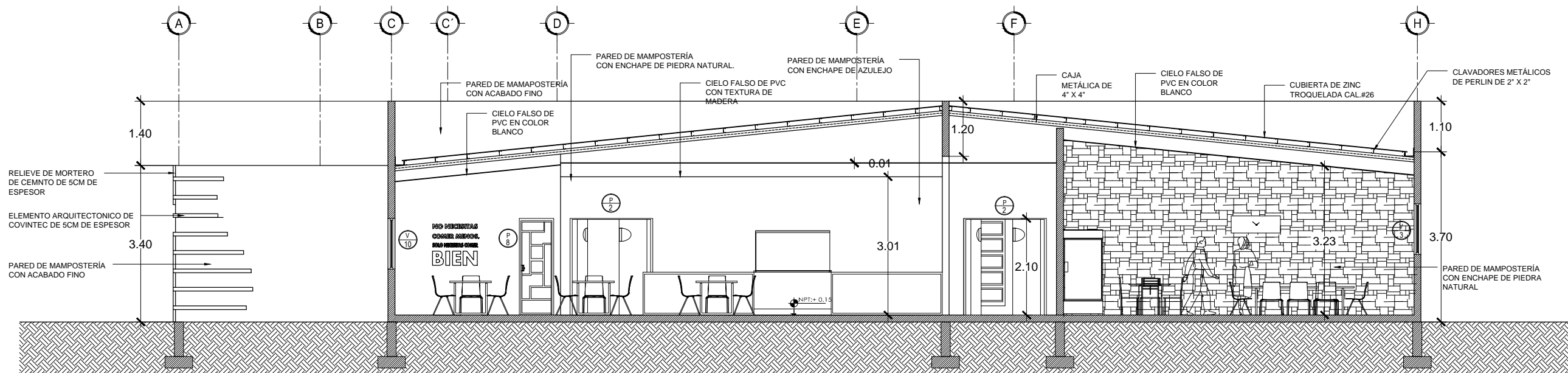
LÁMINA:
19

PÁGINA:
127

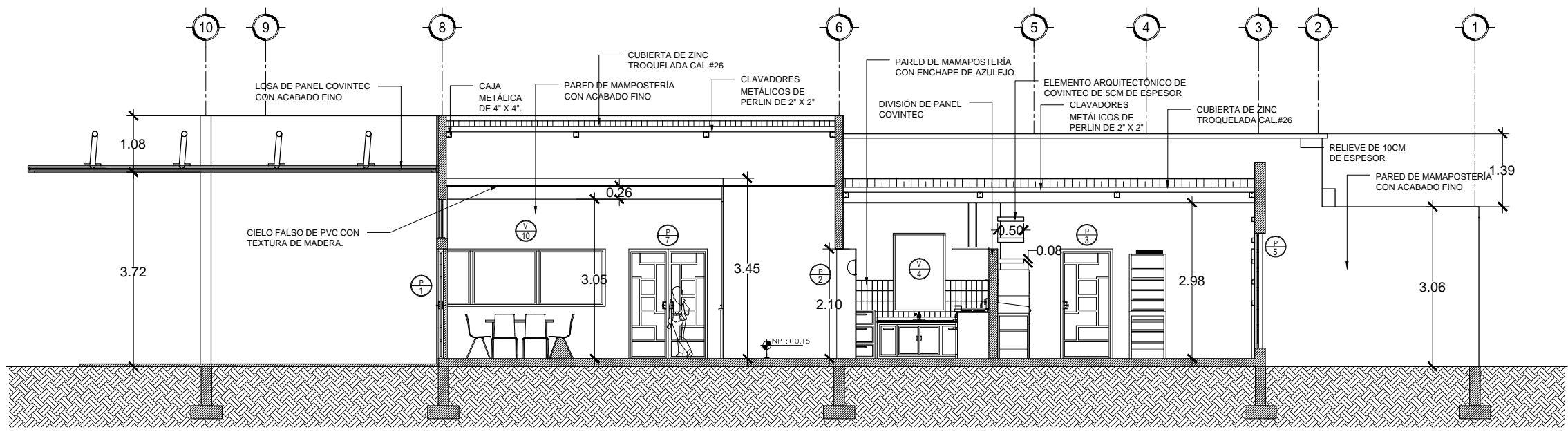


PLANTA DE TECHO
COMEDOR
ESC: 1:150

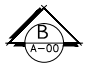




SECCIÓN LONGITUDINAL
ESC: 1:125



SECCIÓN TRANSVERSAL
ESC: 1:125





4.1.9.6. Emergencia

Edificio diseñado para la atención de pacientes en fines de semana o pacientes en estado descompensado, que ameriten asistencia médica urgente, ya sea para ingreso al centro o para recibir tratamiento ambulatorio.



Imagen N°89: Vista principal. Emergencia
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

Tiene un área de 325 m², posee relación directa con administración y el parqueo de emergencia. El sistema constructivo es de mampostería con acabado fino, se utiliza enchape de piedra natural y los colores crema y rojo en sus fachadas. Cuenta con relieves en covintec como detalles constructivos.



Imagen N°90: Vista lateral. Emergencia
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.6.1. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

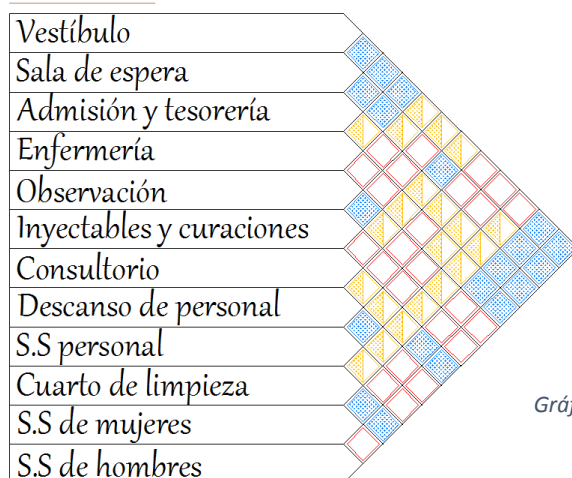
ZONA		AMBIENTES	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	ÁREA M²
E M E R G E N C I A	Zona Publica	Vestibulo	-	1	plantas	30
		Admisión/tesorería	-	1	sillas, mueble de admisión, archivo, papelera, mueble, impresora, planta	13
		Sala de espera	-	1	sillas , bebederos, papeleras, mueble de información	42
		S.S públicos	S.S mujeres	1	inodoros, lavamanos, papeleras	21
			S.S hombres	1	inodoros, lavamano, papelera, urinarios	18
	Servicios Clinicos	Consultorio de psicología	-	1	escritorio, silla, camilla, papelera, lavabo	22
		Consultorio de psiquiatría	-	1	escritorio, silla, camilla, papelera, lavabo	22
		Observación	Área de observación	1	camilla, escalerilla, cortina, mueble de atención, silla, papelera, carrito, portasuelos	55
			Curaciones/inyectables	1	muble fijo con fregadero, bote sanitario, sillas, mesa	13
			S.S	1	inodoro, lavamanos, ducha	4
		Estación de Enfermería	-	1	mueble de atención, mueble fijo con lavadero, sillas, bote sanitario, sillones,archivo, gabinetes de almacenamientos	10
	Zona Privada	Descanso del personal	Área de descanso	1	sillones, mesa, mueble fijo con fregadero, microondas, refrigerador, lockers, planta	18
			S.S	1	inodoro, lavamanos, ducha	4
		Cuarto de limpieza	-	1	exprimidor de lampazo, estante	4
						275
	CIRCULACIÓN					50
	Total					325

Tabla N°9: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Emergencia

Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.6.2. Diagrama de interrelación

Emergencia



SIMBOLOGÍA

- Relación directa
- Relación indirecta
- Sin Relación

Gráfico N°49: Diagrama de interrelación. Emergencia

Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.6.3. Flujograma

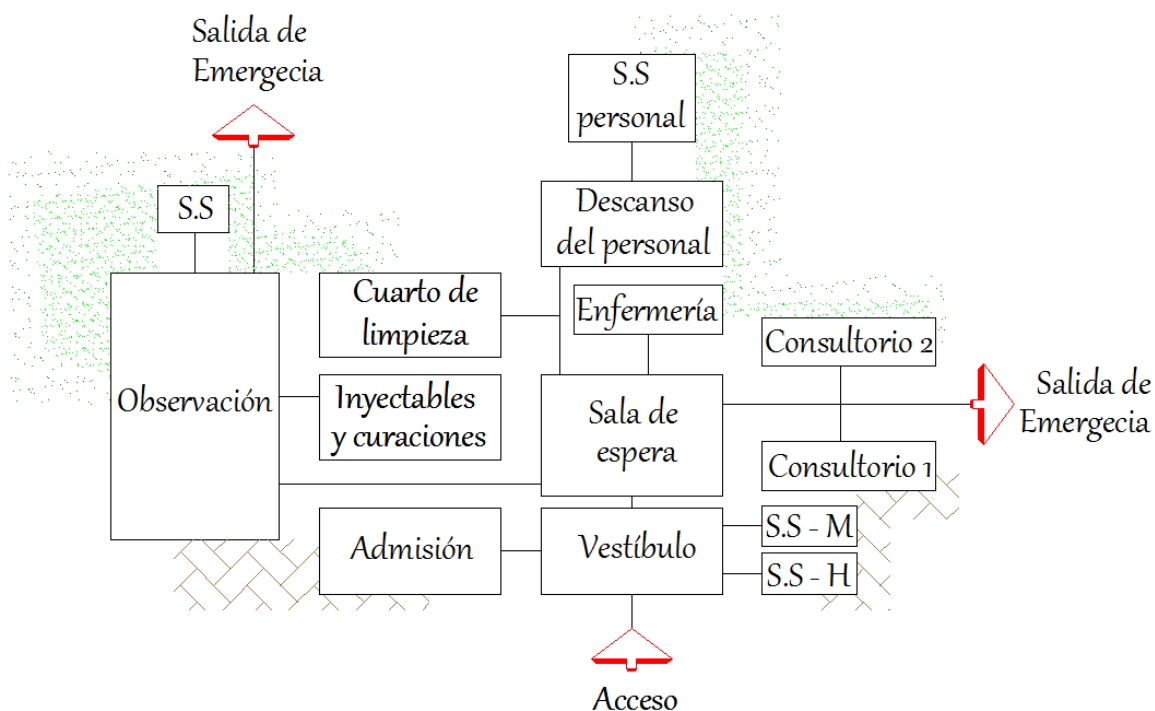


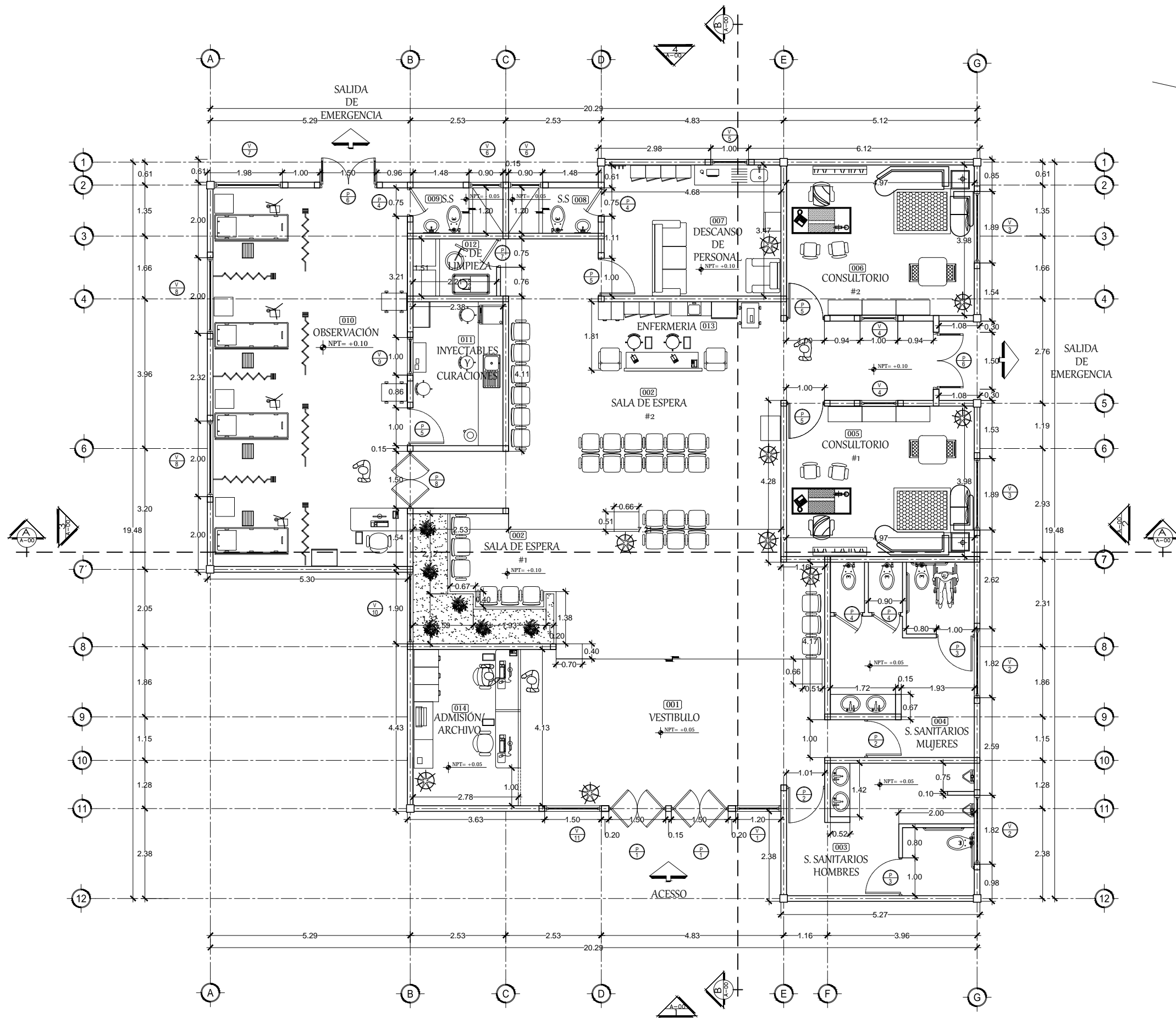
Gráfico N°50: Flujograma. Emergencia
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.6.4. Ventilación e iluminación

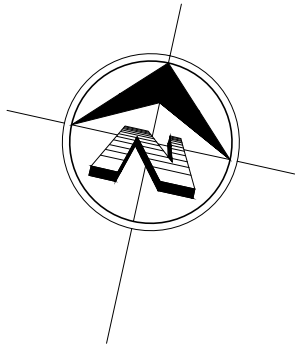
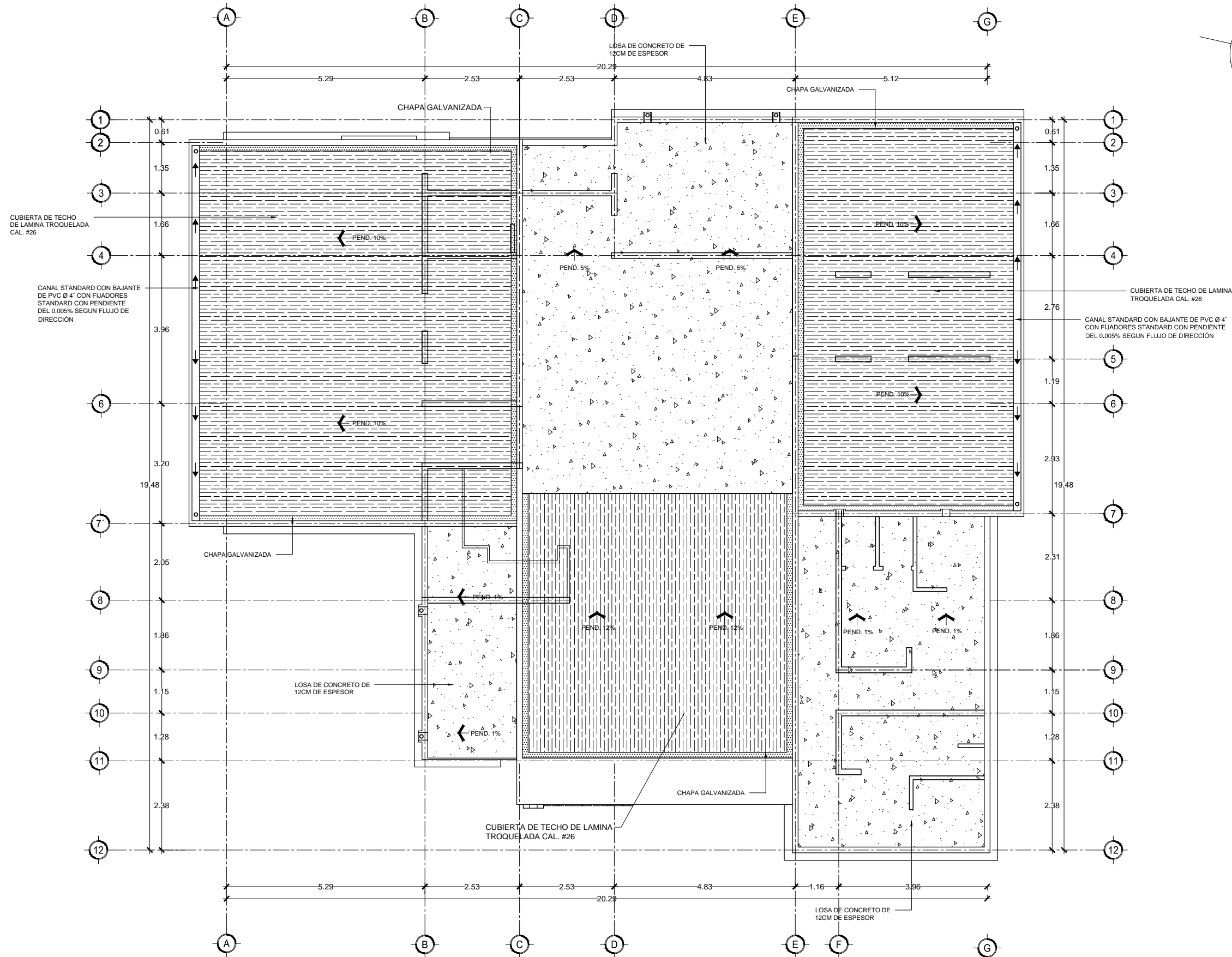
La ventilación del edificio se logra mediante su orientación, en base a los vientos predominantes.


La ventilación natural ingresa a través de sus ventanas en fachadas, que lo distribuyen hacia los espacios internos del edificio.

La iluminación natural se aprovecha mediante sus ventanas, por lo que crea un ambiente iluminado, mezclado con la armonía de colores que hacen contraste en el interior.



PLANTA ARQUITECTÓNICA
EMERGENCIA
ESC: 1:110







UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-PLANTA DE TECHO
EMERGENCIA

SIMBOLOGÍA:
 NORTE
 EJES CONSTRUCTIVOS

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:
YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ


FECHA:
11/12/2018

ESCALA:
1:110

LÁMINA:
24

PÁGINA:
135

PLANTA DE TECHO
EMERGENCIA
ESC: 1:110



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
- ELEVACIONES
ARQUITECTÓNICAS

EMERGENCIA

SIMBOLOGÍA:
A EJES CONSTRUCTIVOS
P NÚMERO DE PUERTAS
V NÚMERO DE VENTANAS
NPT ± 0.15 NIVEL DE PISO
TERMINADO
VISTA

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:
YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

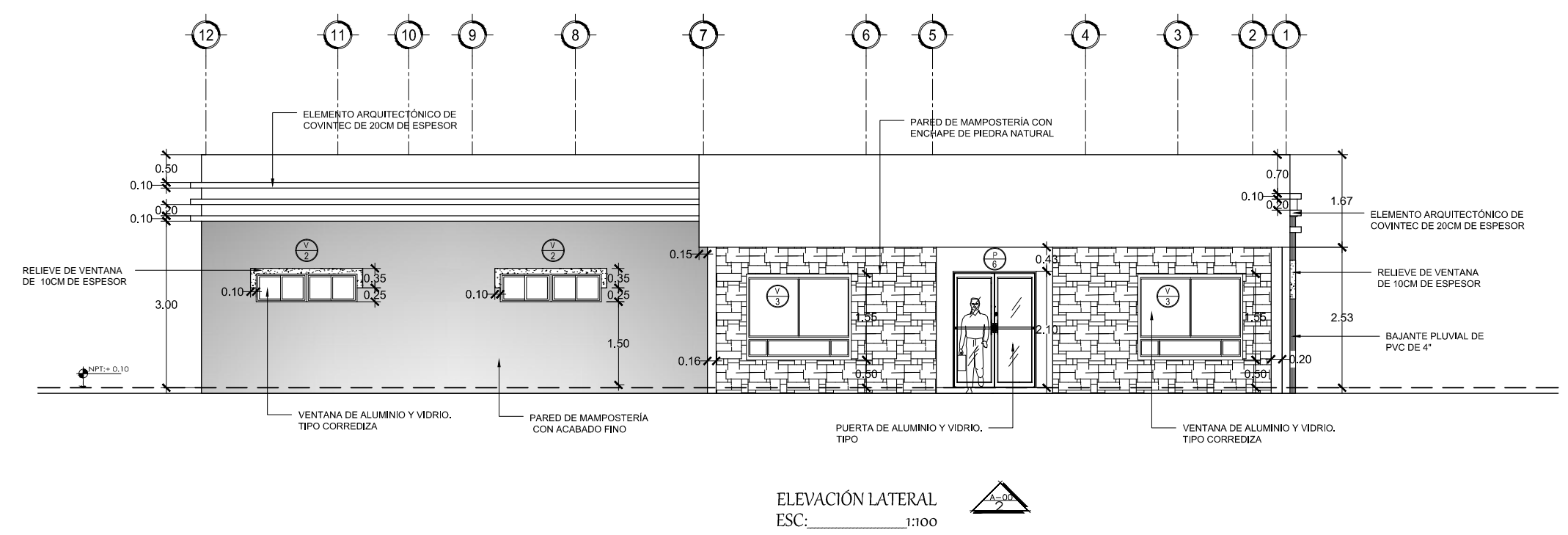
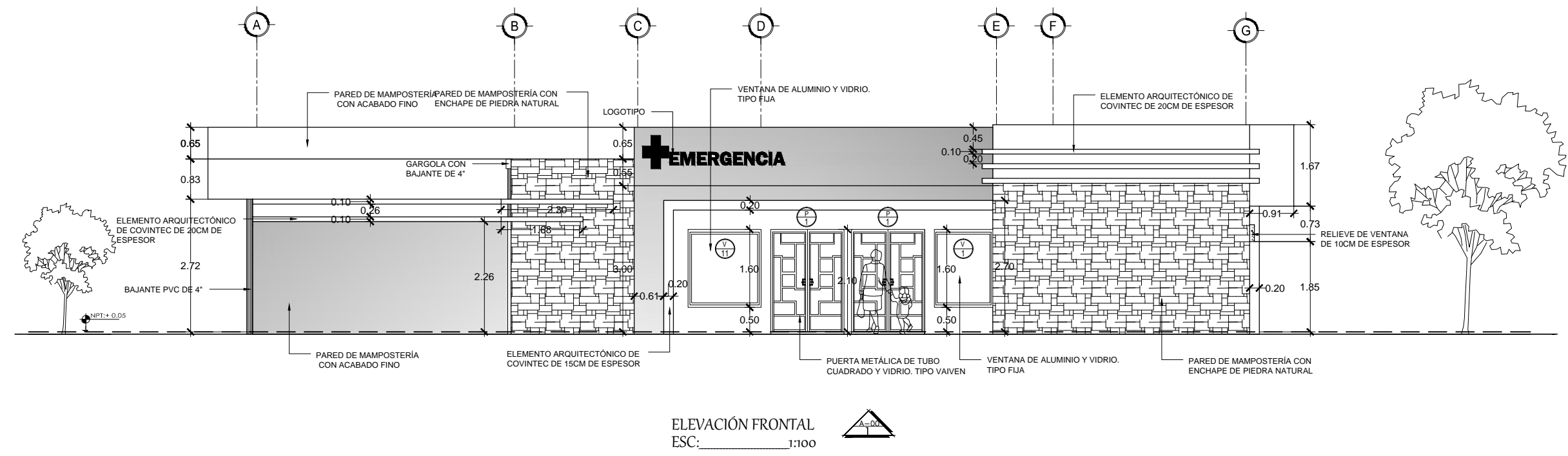
TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018

ESCALA:
1:100

LÁMINA:
25

PÁGINA:
136





UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
- ELEVACIONES
ARQUITECTÓNICAS
EMERGENCIA

SIMBOLOGÍA:

- Ⓐ EJES CONSTRUCTIVOS
- ⊕ NÚMERO DE PUERTAS
- ⊕ NÚMERO DE VENTANAS
- NPT:± 0.15 NIVEL DE PISO TERMINADO
- △ VISTA

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

TUTORA:

ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:

11/12/2018

ESCALA:

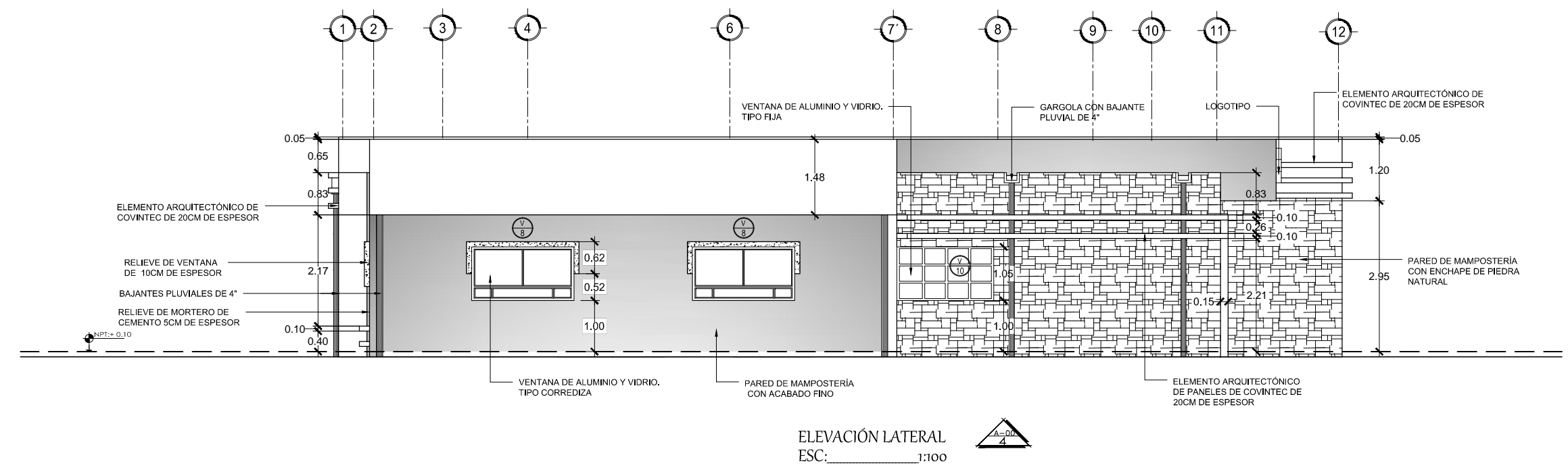
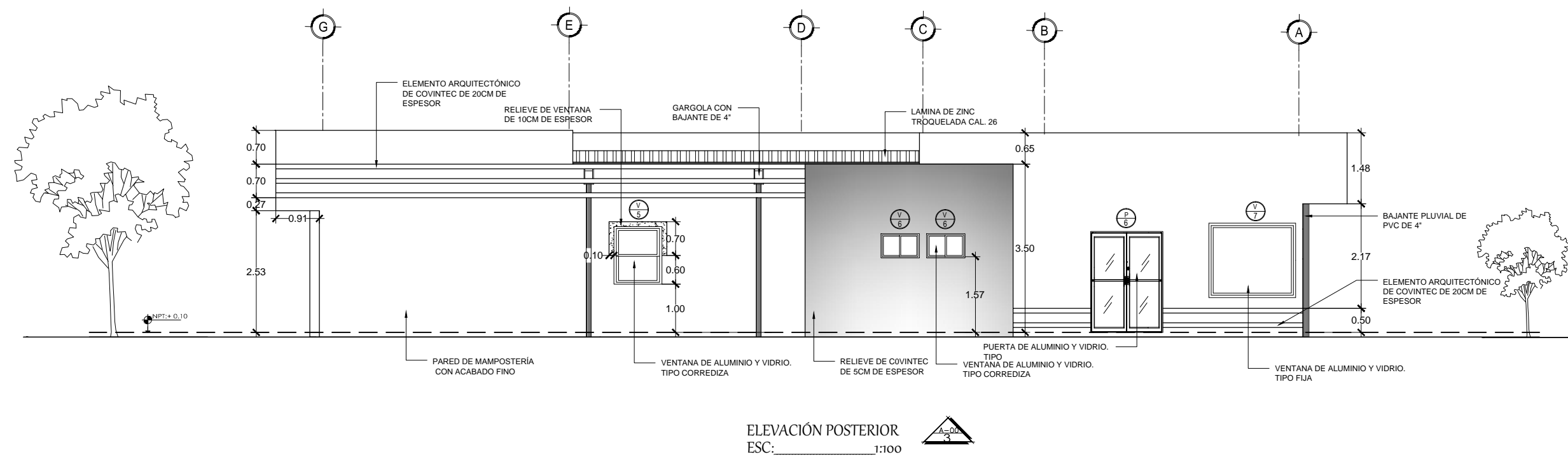
1:100

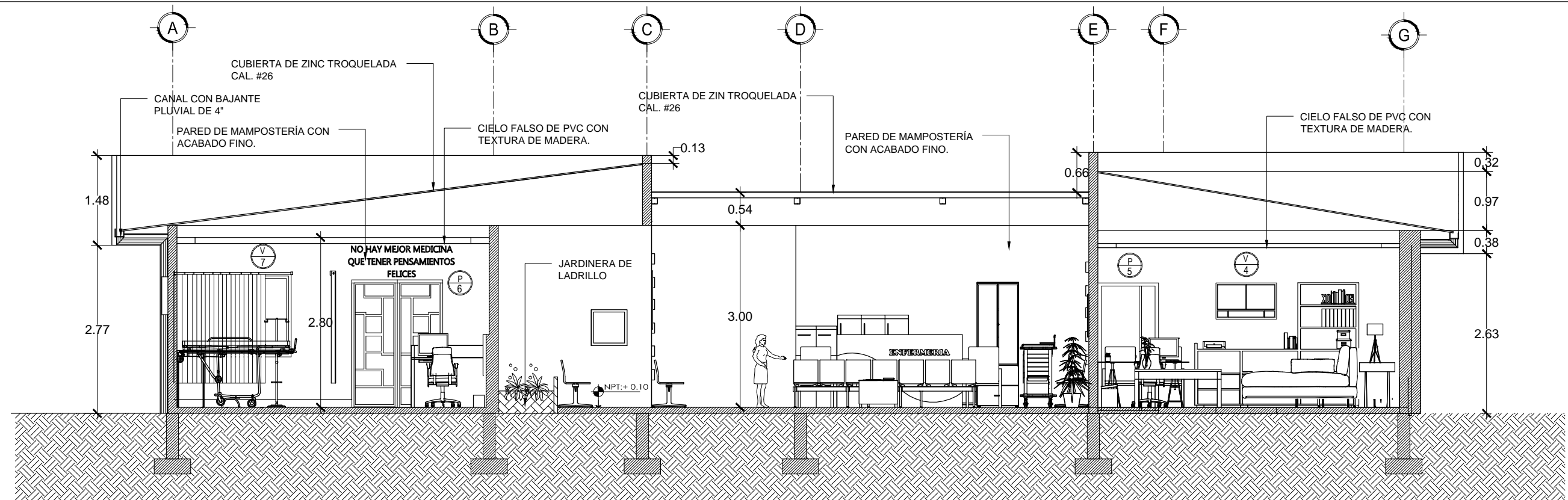
LÁMINA:

26

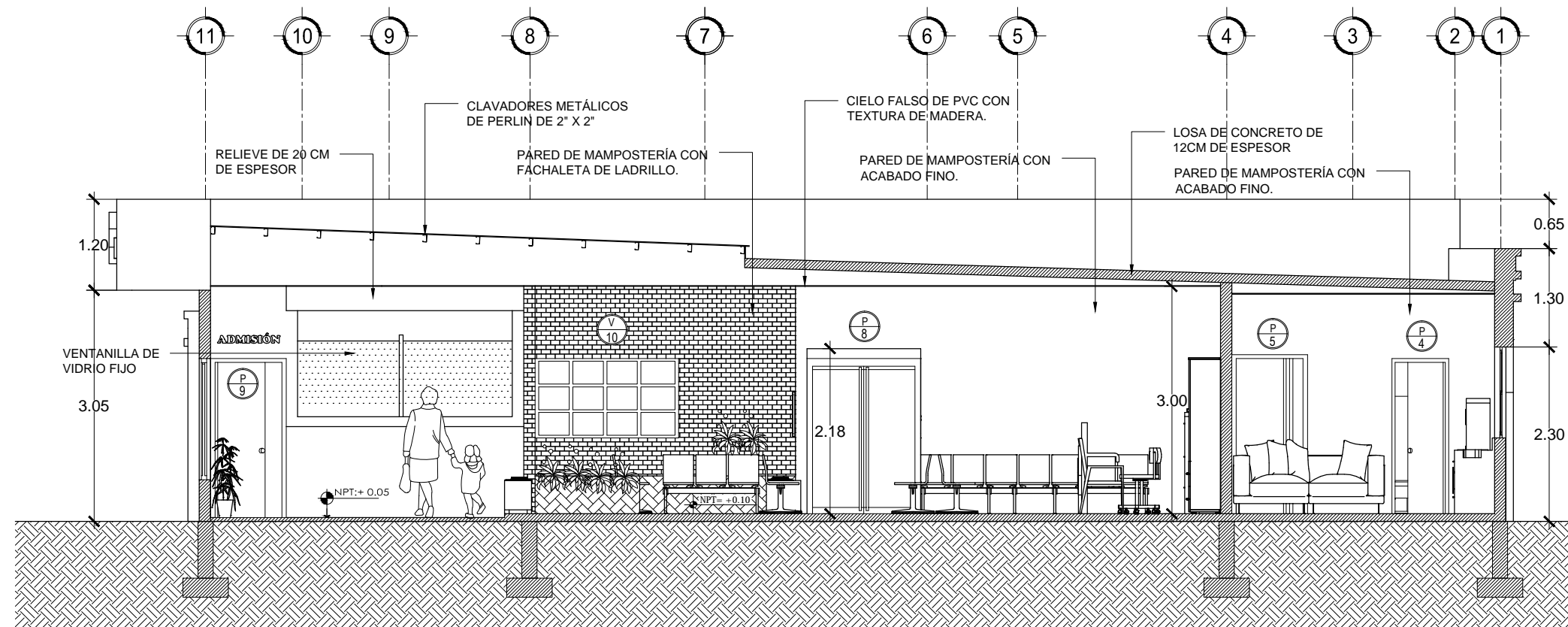
PÁGINA:

137





SECCIÓN LONGITUDINAL
ESC: 1:75



SECCIÓN TRANSVERSAL
ESC: 1:75



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-SECCIONES
ARQUITECTÓNICAS
EMERGENCIA

SIMBOLOGÍA:

- ⊕ EJES CONSTRUCTIVOS
- ⊕ NÚMERO DE PUERTAS
- ⊕ NÚMERO DE VENTANAS
- ⊕ NIVEL DE PISO TERMINADO
- ⊕ VISTA
- ⊕ SECCIÓN

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

TUTORA:

ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018

ESCALA:
1:75

LÁMINA:

27

PÁGINA:

138



4.1.9.7. Consulta externa

Encargado de brindar la atención a pacientes ambulatorios, en el conjunto tiene relación con el edificio de terapias.

Posee un área de 752.37 m² distribuido en admisión, salas de espera, farmacia, área de juegos, descanso del

personal, oficina del encargado, servicios sanitarios, tres consultorios de psicología, uno de nutrición y dos consultorios de psiquiatría.

Al igual que en la mayoría de los edificios, predomina las paredes con fachaleta de piedra natural y elementos arquitectónicos de laminas de covintec. En sus fachadas se aplicaron los colores blanco, naranja y crema.



Imagen N°91: Consulta externa
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



Imagen N°92: Vista principal. Consulta externa
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.7.1. Ventilación e iluminación

La luz natural se aprovecha mediante la ubicación de ventanales en sus fachadas, permitiendo la iluminación interna. El edificio esta orientado de manera que recibe los vientos predominantes en su fachada principal, siendo distribuido en el interior del mismo.

4.1.9.7.2. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

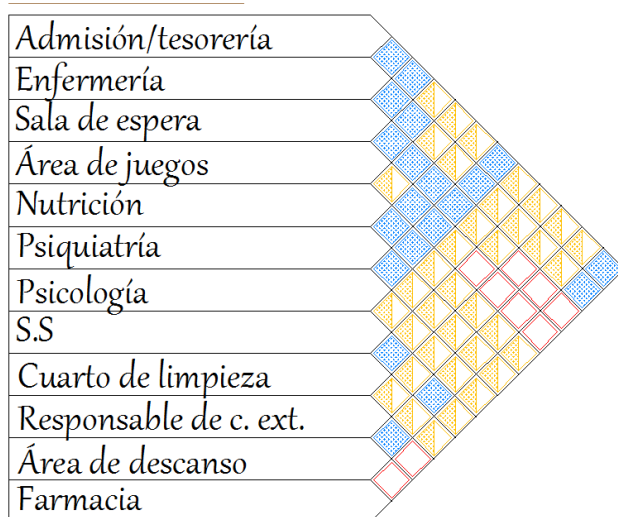
ZONAS	AMBIENTES	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	AREA M ²	Total M ²
CONSULTA EXTERNA	Zona Pública	Admisión/ tesorería	1	mueble, silla, computador	19.61	19.61
		Sala de espera	1	sillas , papeleras, mueble de información, juegos infantiles	164.48	164.48
		S.S públicos	S.S mujeres	1	inodoros, lavamanos, papeleras	29.97
			S.S hombres	1	inodoros, lavamanos, papeleras, urinarios	29.97
		Vestibulo	1	jardin, maseteras	50.07	50.07
		Farmacia	Sala de espera	1	sillas, maseteras, esquinero	43.97
			Área de despacho	1	sillas, mueble de despacho, archivo, computador	14.85
			Almacén y empaque	1	anaqueles de metal graduables	62.15
			Oficina del responsable	1	escritorio, sillas, archivo, computadora	10.79
			Micro procesador	1	mueble, silla	7.58
			Psicotrópicos	1	estantería	7.22
			Cuarto de limpieza	1	lavalampazos, estante	4.19
			S.S	1	inodoros, lavamanos, papeleras	3.33
	Servicios Hospitalarios	Consultorio de psicología	3	escritorio, silla, camilla, papeleras, lavamanos, inodoro	21.92	65.76
		Consultorio de psiquiatría	2	escritorio, silla, papeleras, lavamanos, inodoro	21.92	43.84
		Consultorio de nutrición	1	escritorio, silla, papeleras, lavamanos, inodoro	18.32	18.32
		Enfermería	1	mesa de trabajo, silla, mesa de apoyo, estantería , lavabo	17.22	17.22
	Zona Privada	Descanso del personal	1	sillones, mesa, microondas, lavabo, cafetera, gabinete	26.86	26.86
		Responsable de consulta externa	1	escritorio, sillas, archivo, computadora	12.1	12.1
		Cuarto de limpieza	1	exprimidor de lampazos, estante	4.16	4.16
	Sub-total					629.59
	CIRCULACIÓN					122.78
	Total					752.37

Tabla N°10: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Consulta externa
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

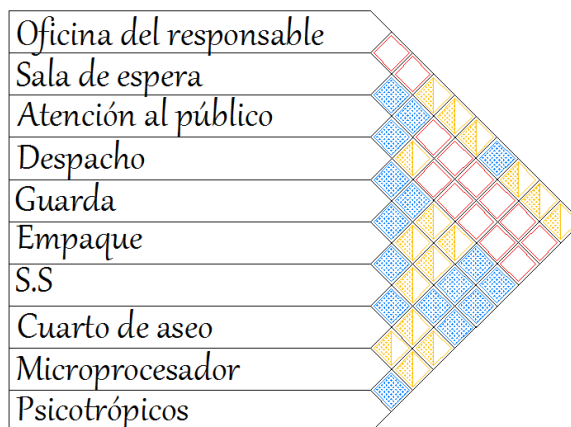


4.1.9.7.3. Diagrama de interrelación

Consulta Externa



Farmacia



SIMBOLOGÍA

- Relación directa
- Relación indirecta
- Sin Relación

Gráfico N°51: Diagrama de interrelación. Consulta externa
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.7.4. Flujograma

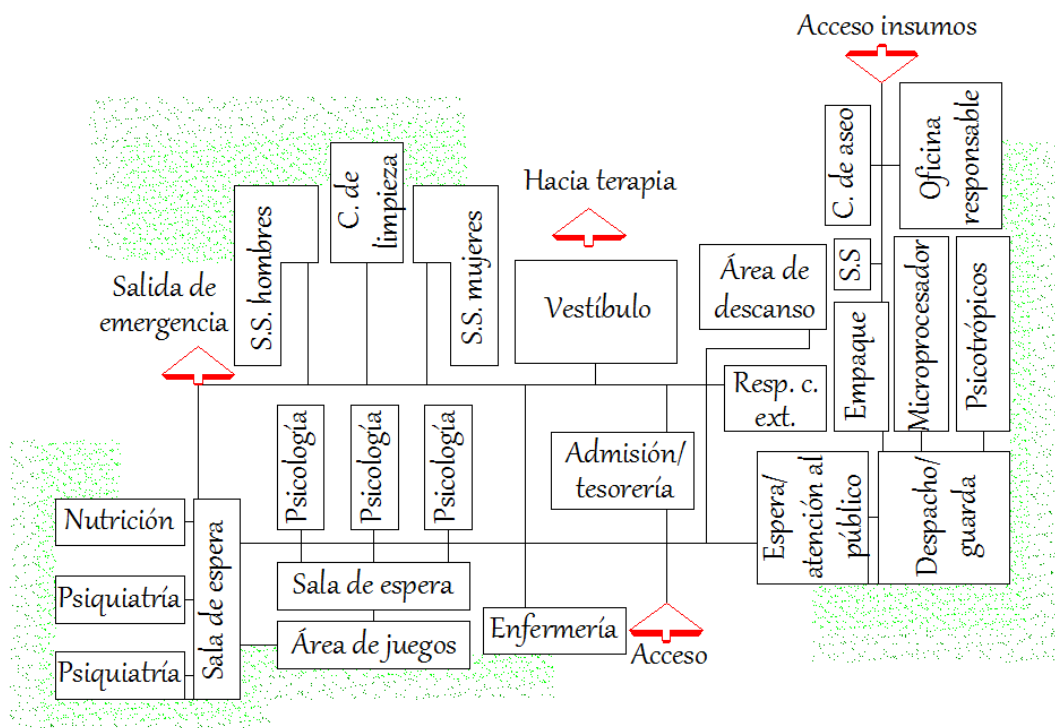
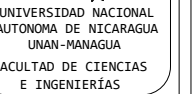


Gráfico N°52: Flujograma. Consulta externa
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

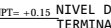
PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"ACUANJOCHO", EN VILLA
DEL BOSCO MONJE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:

PLANTA ARQUITECTÓNICA

CONSULTA EXTERNA

IMBOLOGÍA:



LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
ANNIFER SALINAS MENDOZA

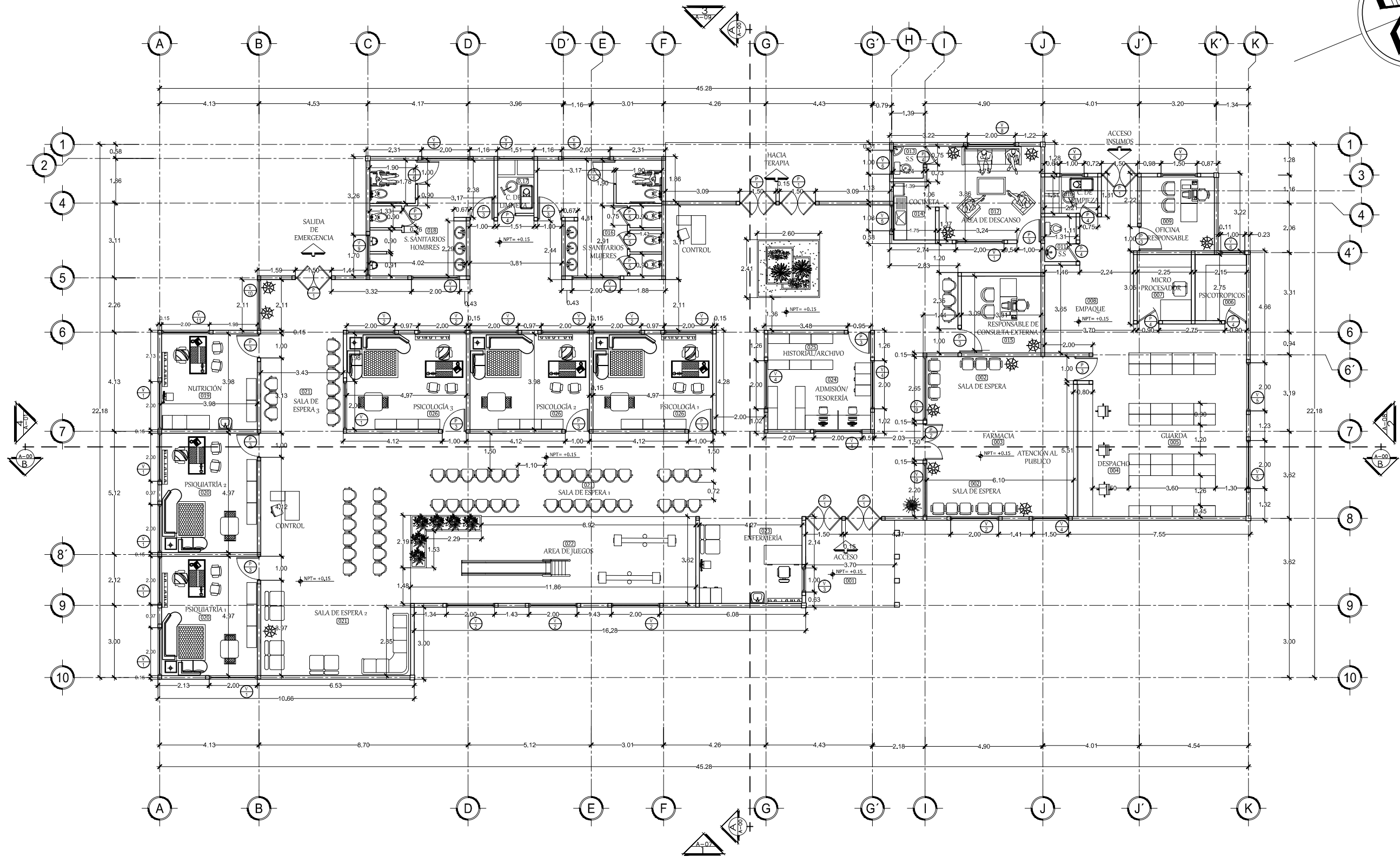
UTORA:
RQ. FRANCI

ECHA: 11/12/2018

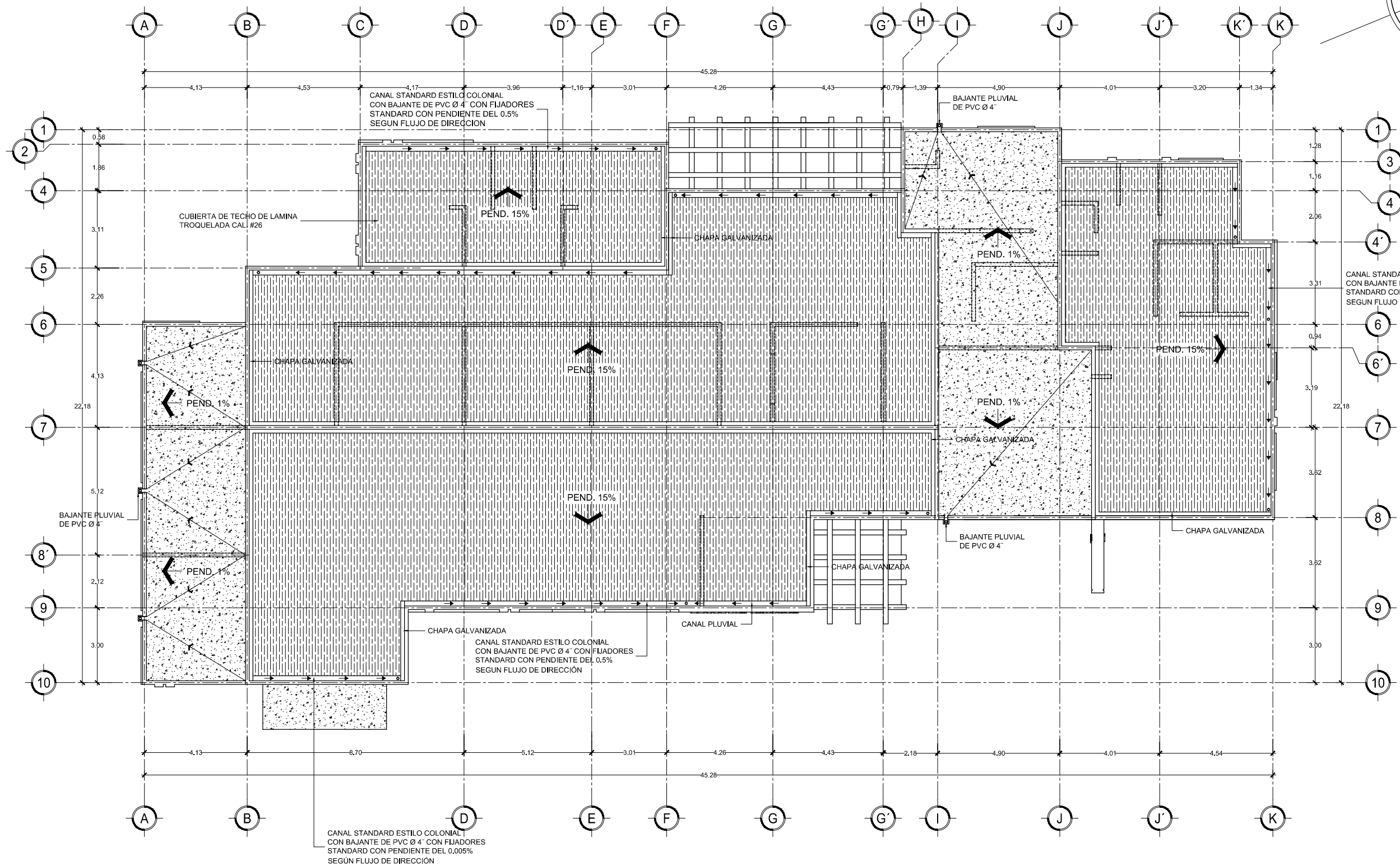
SCALA: 1:170

28

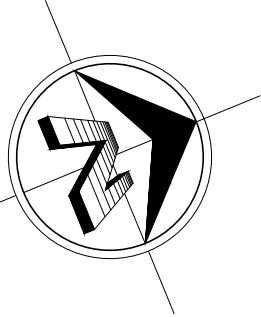
142



PLANTA ARQUITECTÓNICA
CONSULTA EXTERNA
ESC:_____1:170



PLANTA DE TECHO
CONSULTA EXTERNA
ESC: 1:170



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-PLANTA DE TECHO
CONSULTA EXTERNA

SIMBOLOGÍA:
 NORTE
 EJES CONSTRUCTIVOS

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:
YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018

ESCALA:
1:170

LÁMINA:
29

PÁGINA:
143



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-ELEVACIONES
ARQUITECTÓNICAS
CONSULTA EXTERNA

SIMBOLOGÍA:

- EJES CONSTRUCTIVOS
- NÚMERO DE PUERTAS
- NÚMERO DE VENTANAS
- NPT: ± 0.15 NIVEL DE PISO TERMINADO
- VISTA

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

TUTORA:

ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:

11/12/2018

ESCALA:

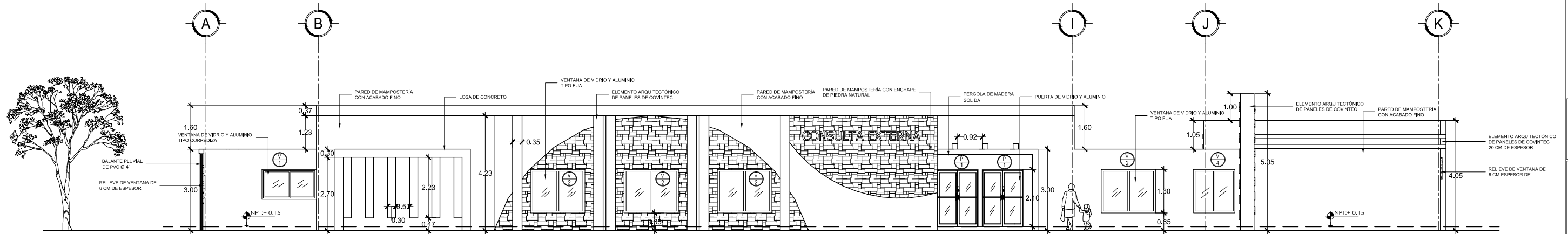
1:150

LÁMINA:

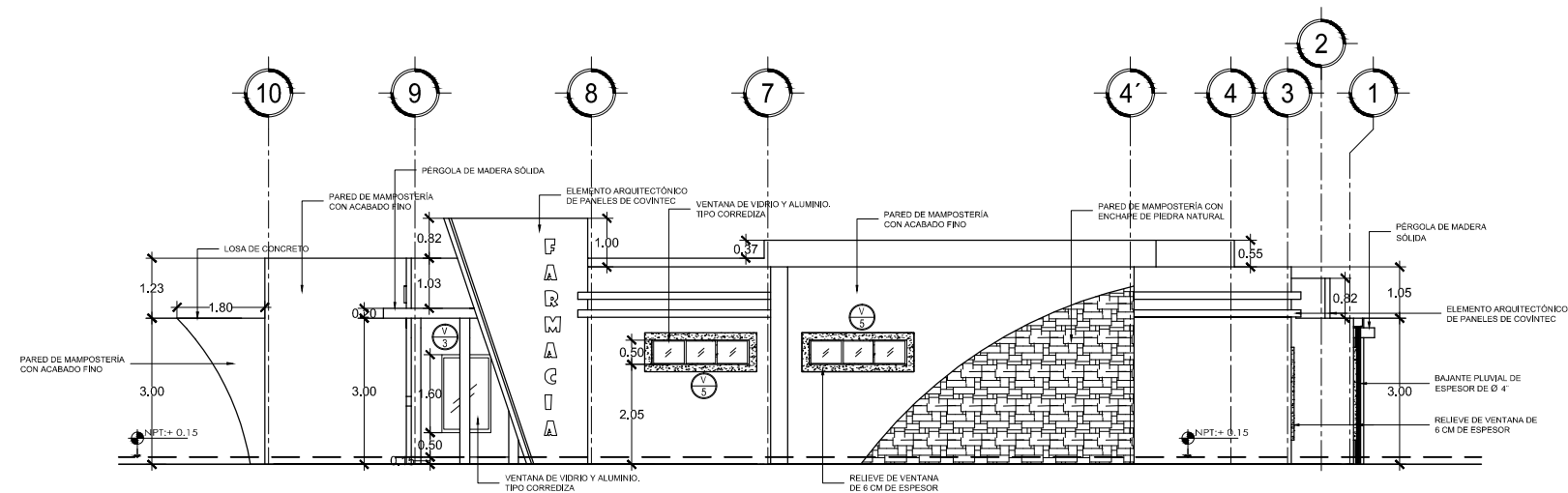
30

PÁGINA:

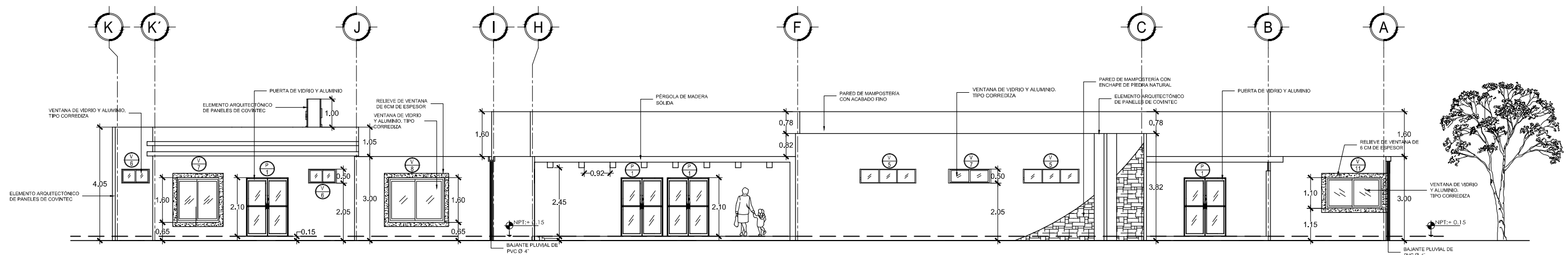
144



ELEVACIÓN FRONTAL
ESC: 1:150



ELEVACIÓN LATERAL
ESC: 1:150



ELEVACIÓN POSTERIOR
ESC: 1:150





UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-ELEVACIÓN ARQUITECTÓNICA
-SECCIONES ARQUITECTÓNICAS
CONSULTA EXTERNA

SIMBOLOGÍA:

⊕ EJES CONSTRUCTIVOS

⊕ NÚMERO DE PUERTAS

⊕ NÚMERO DE VENTANAS

⊕ NIVEL DE PISO
TERMINADO

⊕ VISTA

⊕ SECCIÓN

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

TUTORA:

ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:

11/12/2018

ESCALA:

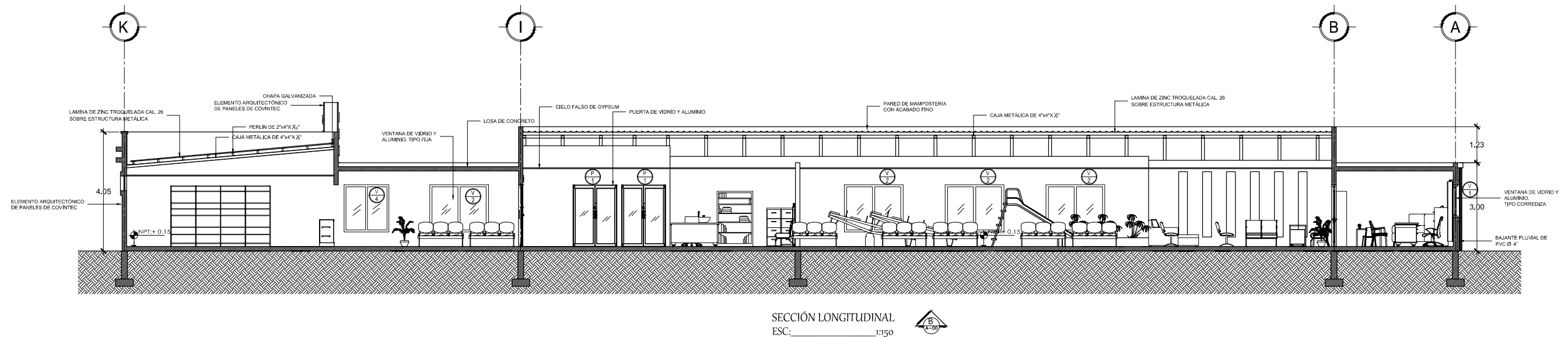
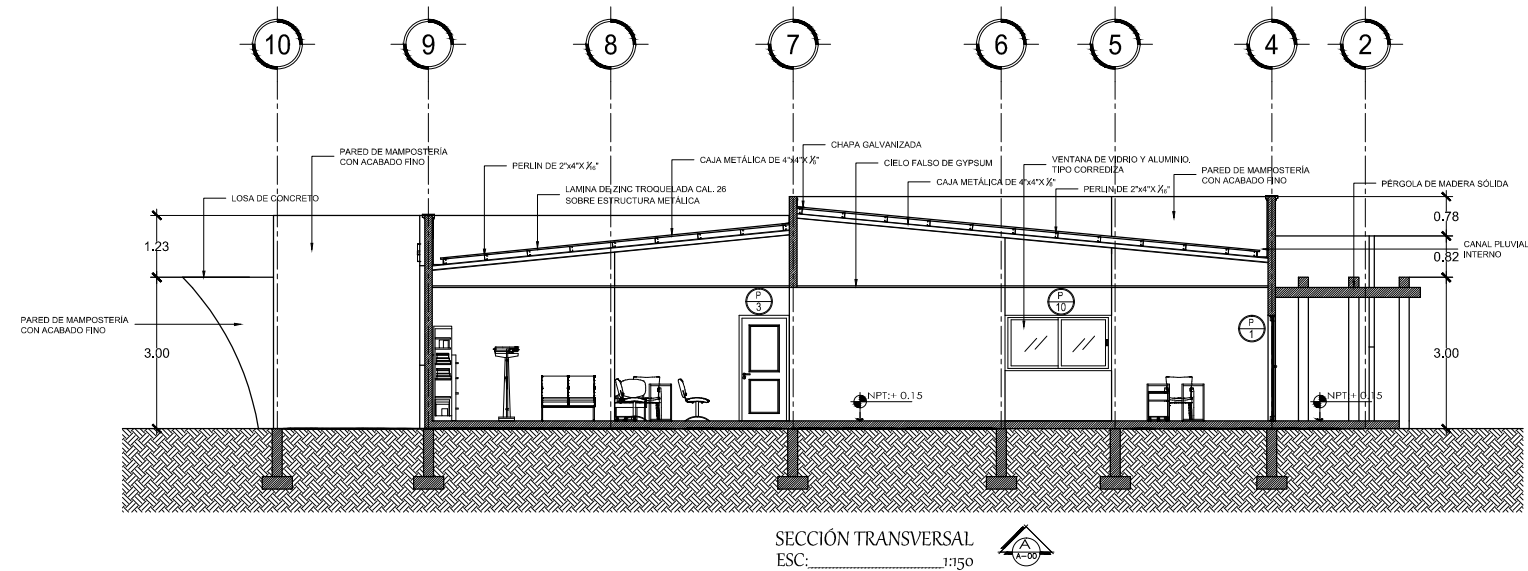
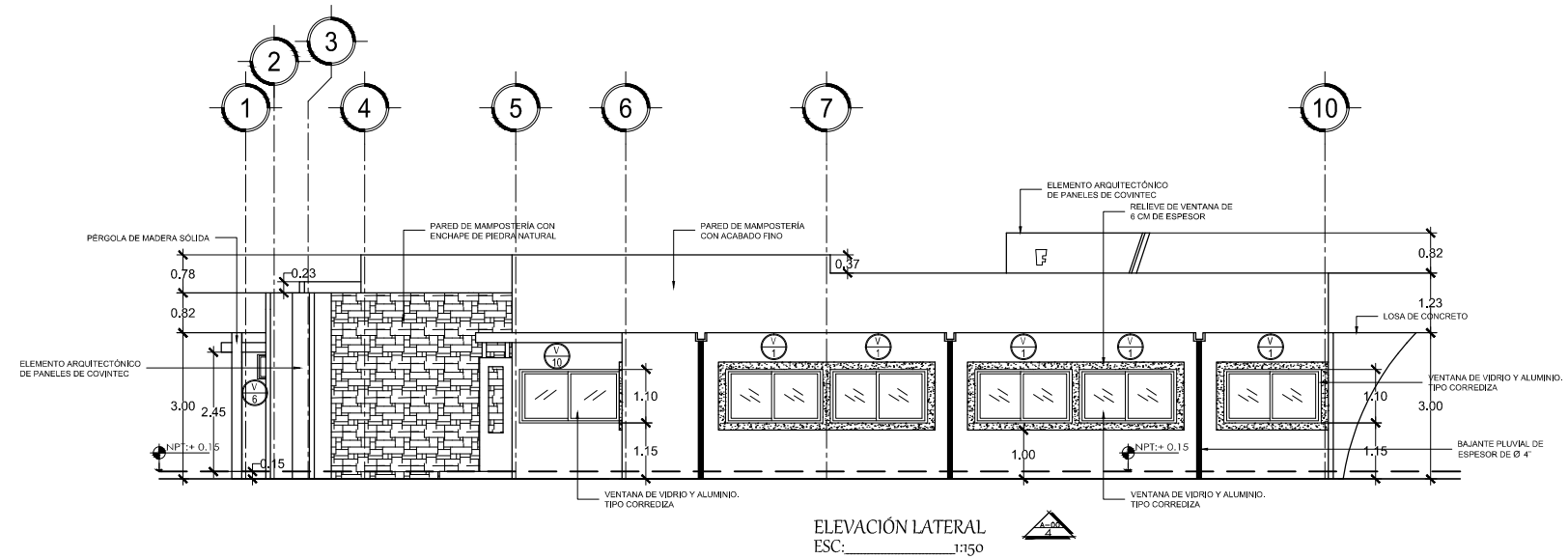
1:150

LÁMINA:

31

PÁGINA:

145





4.1.9.8. Administración

Este edificio fue diseñado para el control y contabilidad del centro, en él se brinda información al público a través de un área de prevención con sala audiovisual y biblioteca.

Tiene un área total de 870 m², posee relación directa con cafetería y parqueo de personal.

El sistema constructivo

propuesto es de paredes de mampostería con acabado fino, se utiliza los colores mostaza, crema y marrón en sus fachadas; como detalle constructivo posee relieves con enchape de piedra natural.



*Imagen N°93: Vista principal, administración
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*



*Imagen N°94: Vista lateral, administración
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*

4.1.9.8.1. Ventilación e iluminación

La orientación apropiada del edificio y la ubicación apropiada de ventanas en cada fachada aseguran la ventilación del edificio, aprovechando la dirección de los vientos predominantes.



Amplios ventanales en sus fachadas permiten el paso de ventilación que se distribuye hacia el interior del edificio, además estas permiten el paso de luz natural durante las horas sol creando espacios armónicos e iluminados en contraste con el color de sus paredes claras.

4.1.9.8.2. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

ZONA		AMBIENTES	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	AREA M²	Total M²	
A D M I N I S T R A C I Ó N	Zona pública							
		Sala de espera	-	1	sillones, mesa, oasis, mueble de información, jardineras	69.53	69.53	
		Informacion/admision	-	1	sillas, mueble de admisión , papeleras, archiveros, planta	14.627	14.627	
		S.S mujeres	-	1	inodoros, lavamanos, papeleras	26.6619	26.6619	
		S.S hombres	-	1	inodoros, lavamanos, papeleras, urinarios	18	18	
		Área de prevención	Sala audiovisual	1	sillas, datashow, escritorio	90.4446	90.4446	
			Biblioteca	1	estantería, mesas, sillas,gabinete	75.1737	75.1737	
		Escaleras	-	1	-	14	14	
		Trabajo social	-	1	estantería, mesas, sillas, gabinete, sillones	19.0493	19.0493	
	Zona Privada	Dirección	Oficina director general/S.S	1	escritorio, sillas, sillones, computador, archivero, mesas	41	41	
			Secretaria/sala de espera	1	mesa, escritorio, sillas, computadora , planta	20	20	
			Sala de juntas	1	sillas, mesas, planta	48	48	
		Oficina de administración	S.S	1	escritorio, sillas, archivero, sillon, inodoro, lavamanos	19.28	19.28	
			Jefaturas	Jefe de especialistas	1	escritorio, sillas, archivero, computador	13	13
				Recursos humanos	1	escritorio, sillas, archivero, computador	13	13
		Secretaria		1	escritorio, sillas, computador	11	11	
		Oficinas de recursos financieros	Responsable	1	escritorio, silla, gabinete, computador	26.9351	26.9351	
			Contabilidad	1	escritorio, silla, gabinete, computador			
			Caja	1	escritorio, silla, gabinete, computador, mesa			
		Control de asistencia		1	escritorio, silla, marcador	9	9	
		Almacen general		1	estantería, mueble de atención, silla, archiveros, carritos, escalerilla, refrigeradores	83.8379	83.8379	
		Archivo		1	estantería	26.9351	26.9351	
		Historial clínico		1	computador, mesa, silla, archivero	23.4506	23.4506	
	Zona de Servicio	Fotocopia		2	impresora, fotocopidora, estante, mesa	6.91	13.82	
		S.S del personal	S.S mujeres	2	inodoros, lavamanos, papelera	5.5819	11.1638	
			S.S hombres	2	inodoros, lavamanos, urinarios, papelera	5.6375	11.275	
		Cuarto de limpieza		2	exprimidor de lampazo, estante	5.4443	10.8886	
	Sub-total						710.0726	
	CIRCULACIÓN						160	
Total						870		

Tabla N°11: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Administración
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.8.3. Diagrama de interrelación

Administración

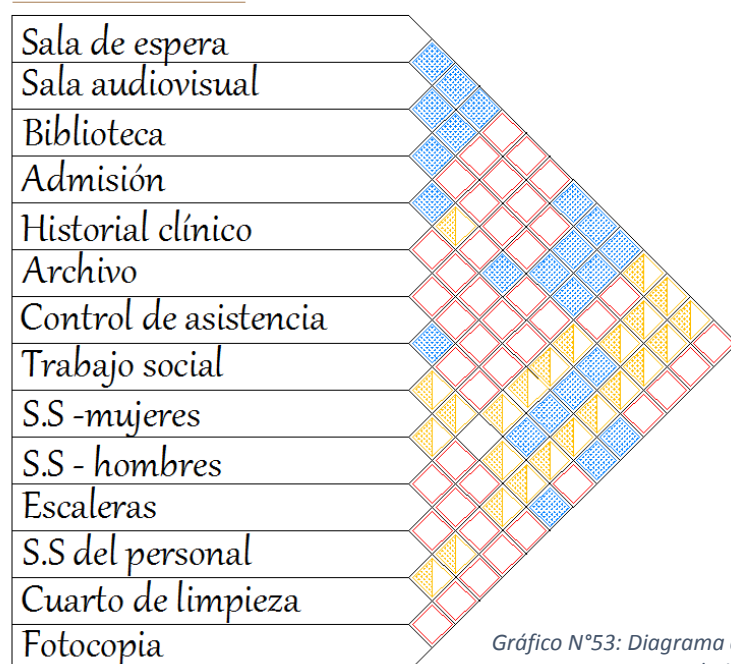


Gráfico N°53: Diagrama de interrelación, planta baja.

Administración

Fuente: Elaboración equipo de trabajo

Administración

SIMBOLOGÍA

- Relación directa
- Relación indirecta
- Sin Relación

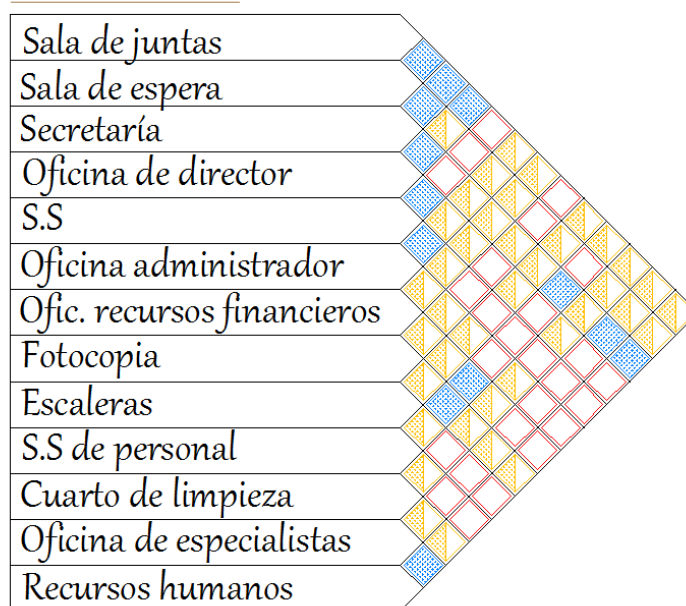


Gráfico N°54: Diagrama de interrelación, planta alta. Administración

Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.8.4. Flujograma

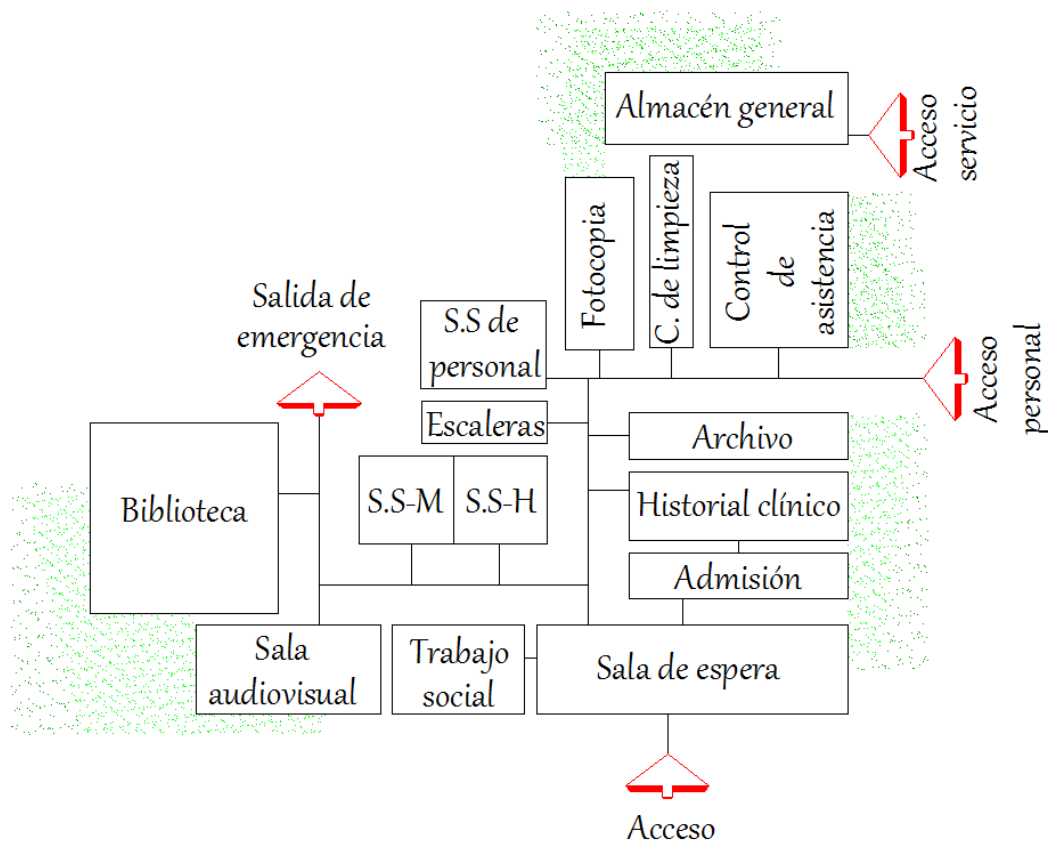


Gráfico N°55: Flujograma, planta baja. Administración
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

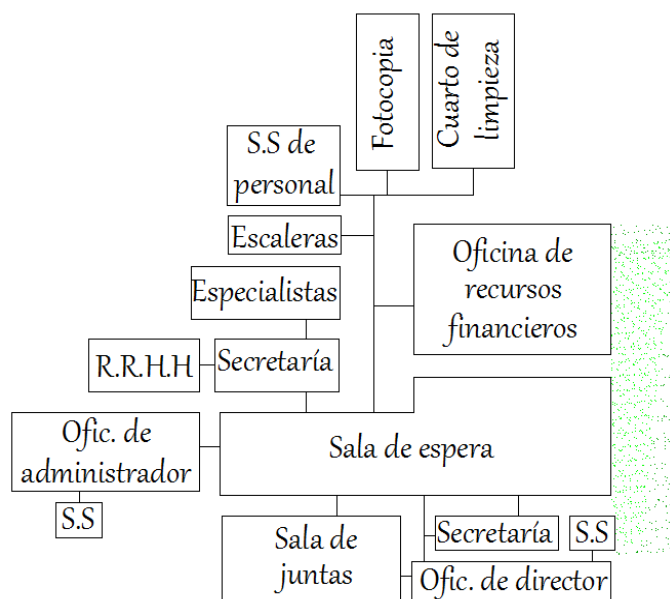
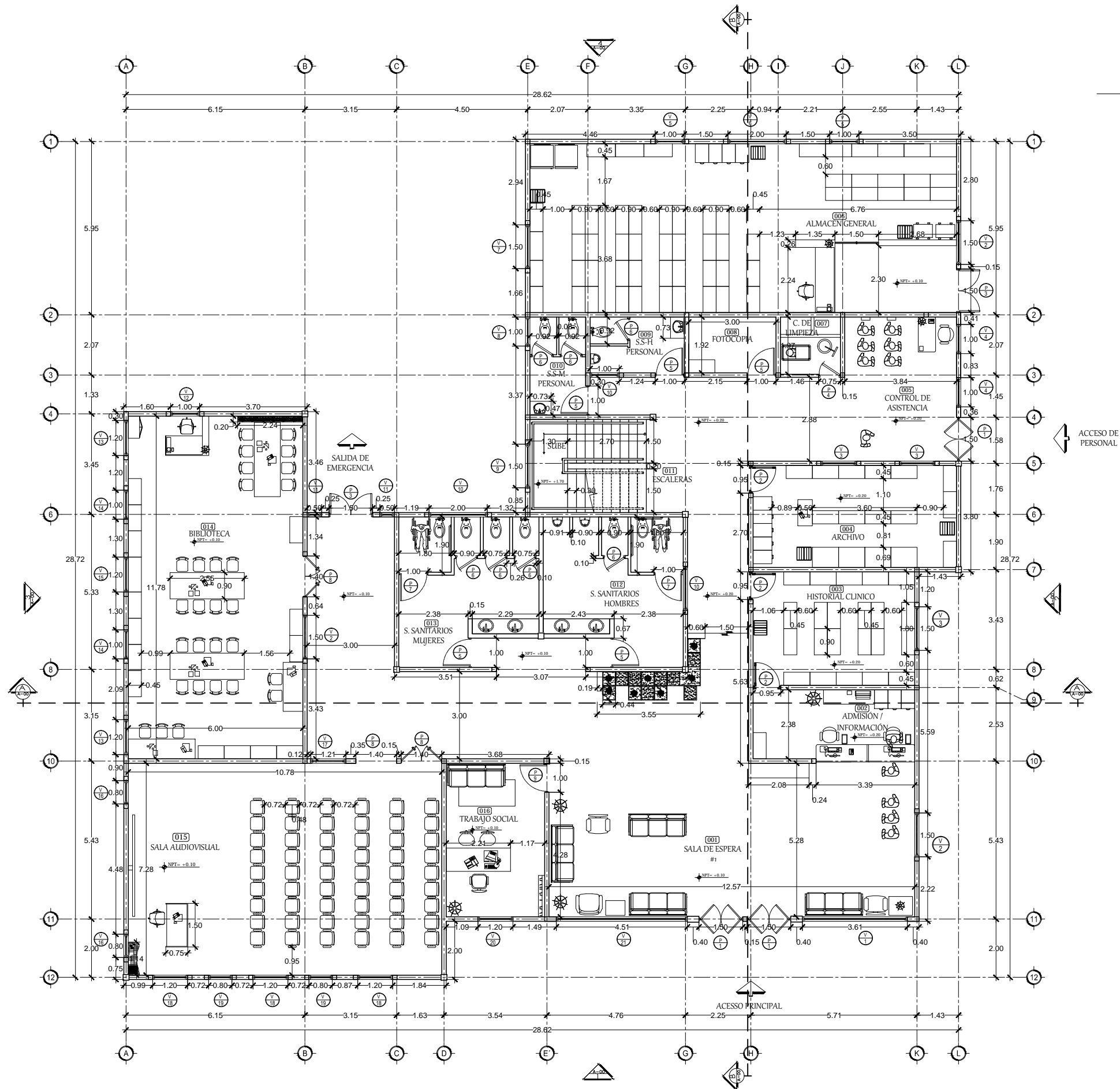
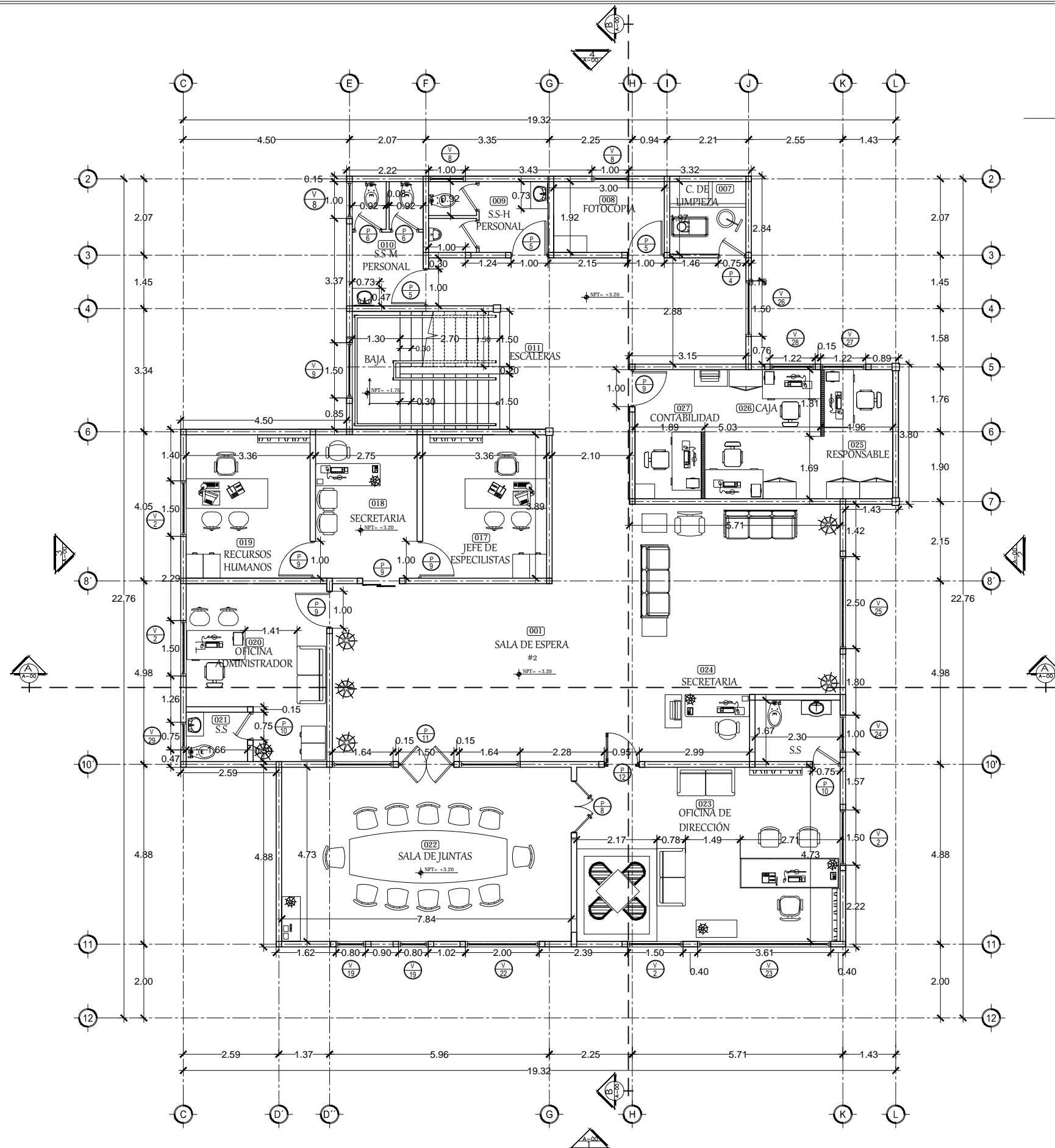


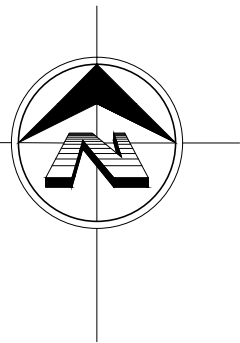
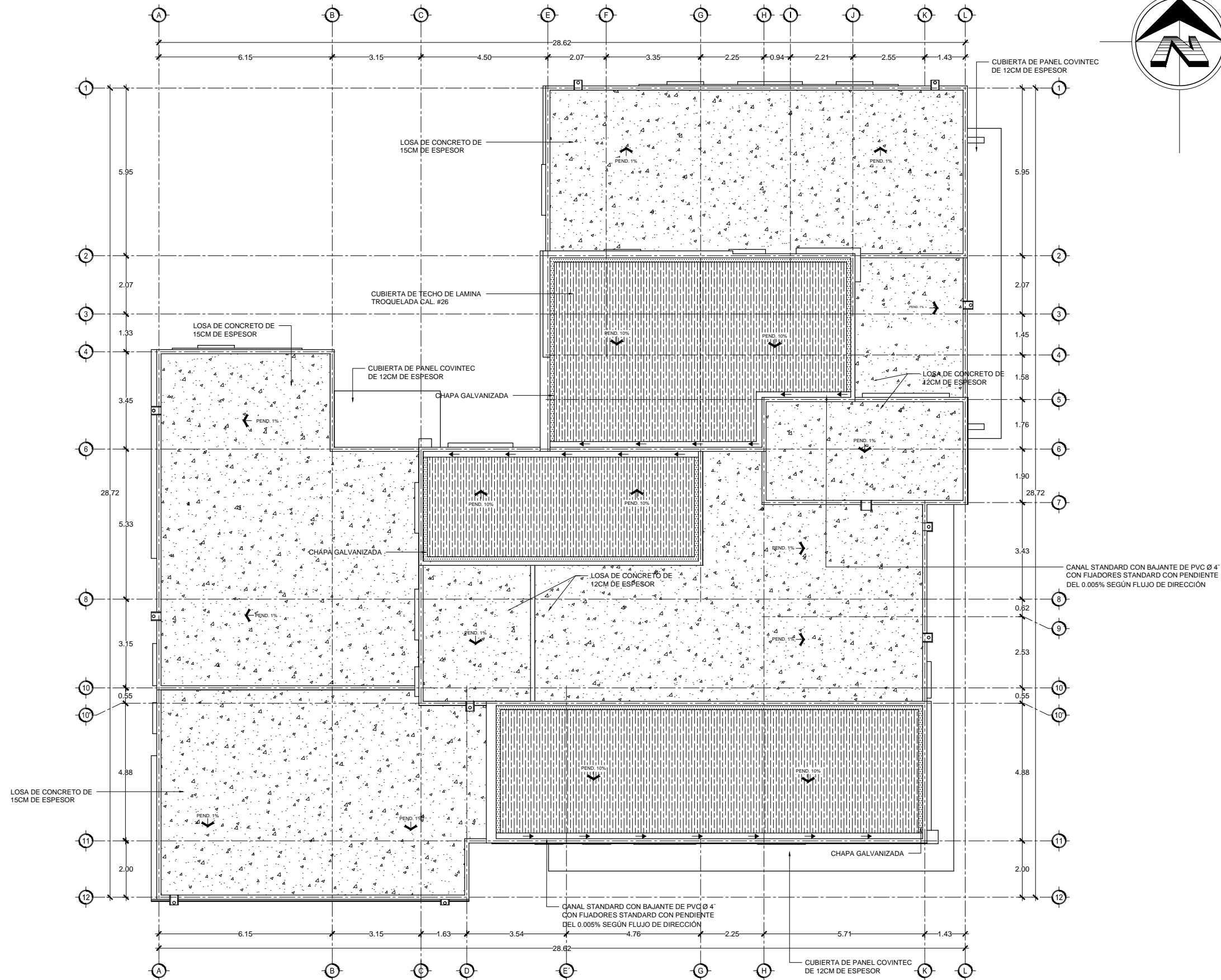
Gráfico N°56: Flujograma, planta alta. Administración
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

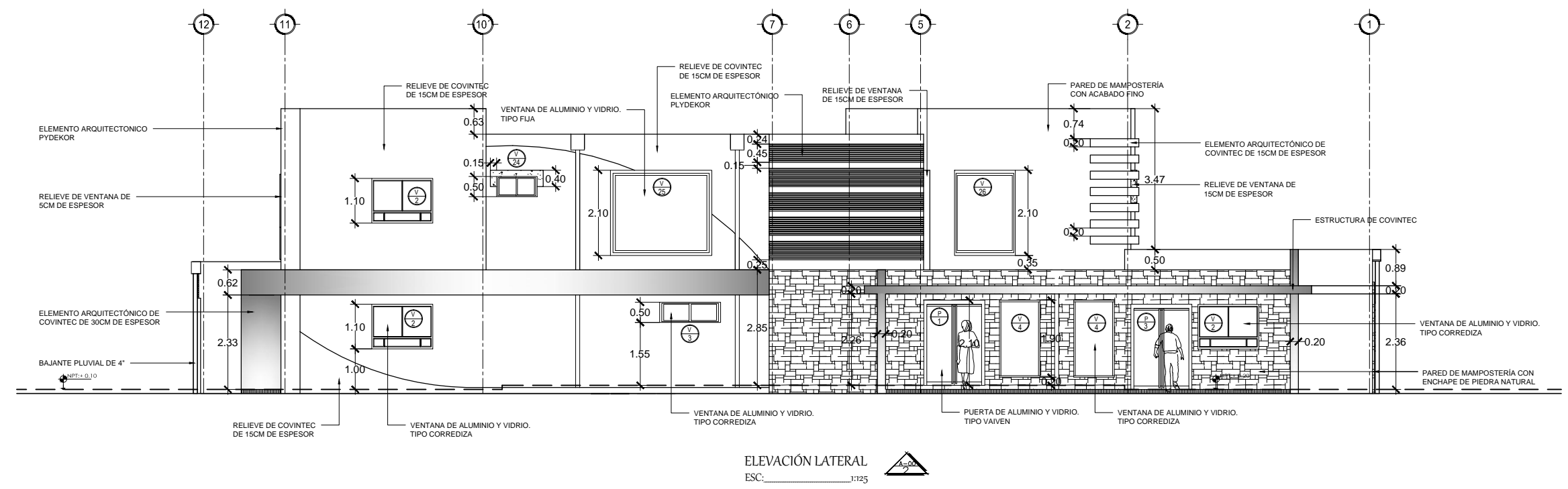
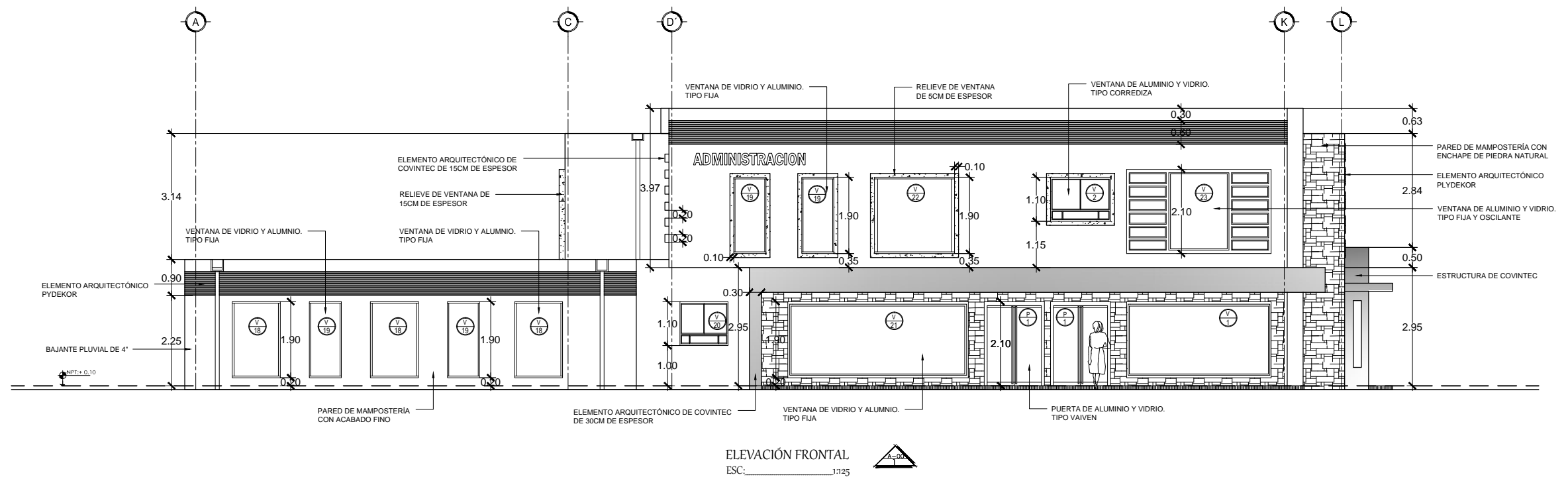


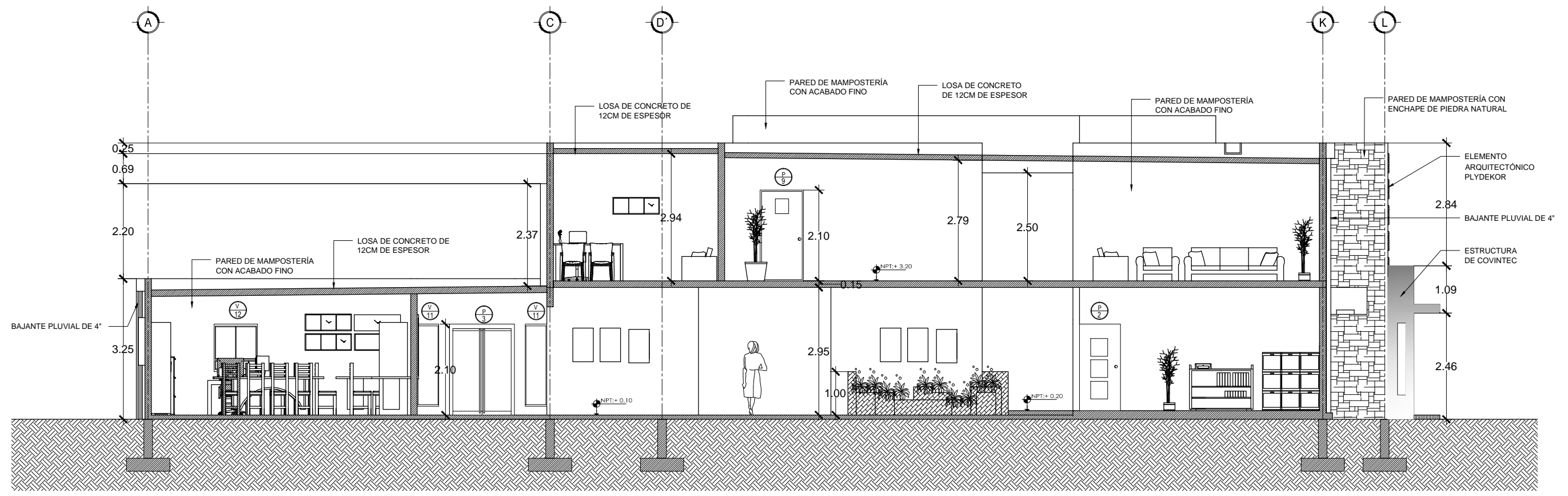
PLANTA ARQUITECTÓNICA BAJA
ADMINISTRACIÓN
ESC: 1:150



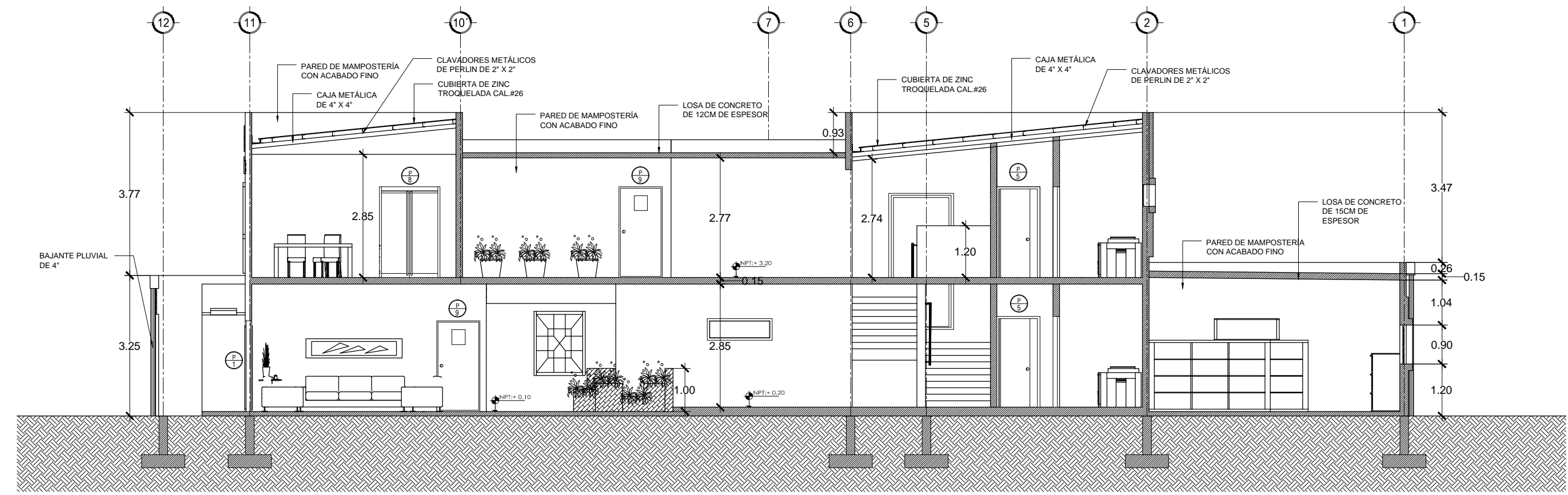
PLANTA ARQUITECTÓNICA BAJA
ESC: ADMINISTRACIÓN 1:125







SECCION LONGITUDINAL ESC: 1:100



SECCION TRANSVERSAL ESC: 1:100



4.1.9.9. Terapias

Edificio diseñado para la ejecución de terapias y talleres de pacientes en carácter de hospitalización y ambulatorio. Las áreas de mayor dimensión son rehabilitación física y los salones de usos múltiples; en estos salones se pueden realizar terapias de grupo, familiares o algún otro evento del centro.

Tiene un área de 726 m², posee relación directa con consulta externa. El sistema constructivo es de mampostería con acabado fino, se utiliza enchape de piedra natural y los colores blanco y verde en sus fachadas. Cuenta con relieves en covintec y louvers como detalles constructivos



*Imagen N°95: Fachada principal, terapias
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*



*Imagen N°96: Acceso desde consulta externa, edificio de terapias
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*



4.1.9.9.1. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

ZONA		AMBIENTES	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	AREA M²	Total M²	
T E R A P I A	Zona Pública							
		Control/recepción	-	1	muebele de atención silla	9	9	
		Control	-	1	mueble de atención, silla	6	6	
		Sala de espera	-	1	sillones, mesas, sillones, jardineras	169	169	
		Sanitarios	S.S mujeres	2	inodoros, lavamanos, papeleras	24	48	
			S.S hombres	2	inodoros, lavamanos, papeleras, urinarios	24	48	
		Jardín	-	1	-	4	4	
		Sala de usos múltiples 1	Bodega	1	estantería, gabinete, sillones, oasis, mueble	60	60	
		Sala de usos múltiples 2	Bodega	1	estantería, sillones, sillas, oasis, mueble	128	128	
	Escaleras	-	2	-	14	28		
	Servicios Clínicos	Consultorios	Psicología	1	sillas, escritorio, estantería, archivero, sillones, alfombra, mesa pequeña, planta	22	22	
			Psiquiatría	1	sillas, escritorio, estantería, archivero, sillones, alfombra, planta, mesa pequeña	22	22	
			Nutrición	1	sillas, escritorio, pesa, archivero, sillón, camilla, planta, lavamanos	18	18	
			Terapeuta ocupacional	1	sillas, escritorio, sillón, planta, lavamanos	17	17	
		Taller de musicoterapia	Bodega	1	estantería, escritorio, silla, butacas, piano, micrófonos, guitarras, mesa, gabinete	60	60	
		Taller de pintura	Bodega	1	escritorio, sillas, mesas, mueble fijo con lavabo, estantería, gabinetes, papeleras, caballetes, colgador	73	73	
		Taller de Ludoterapia	-	2	escritorio, mesas, sillas, mueble fijo con lavabo, gabinetes , juguetes, sillones, papeleras, alfombra, colgador	65	129	
		Rehabilitación fiísica	Vestidores hombres	1	lavamanos, papeleras, lockers, ducha, colgador	14	14	
			Vestidores mujeres	1	lavamanos, papeleras, lockers, ducha, colgador	14	14	
			Área de rehabilitación física	1	estantería, columpio, rampas, colchonetas, taburetes, caminadora	156	156	
		Enfermería	-	1	mesa de trabajo,silla, mesa de apoyo, estantería, lavabo pesas, pelotas	11	11	
		Zona de Servicio	Cuarto de limpieza	-	2	exprimidor de lampazo, estante	4	8
	Sub-total						535	
	CIRCULACIÓN						190	
Total						726		

Tabla N°12: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Terapias

Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.9.2. Diagrama de interrelación

Terapias

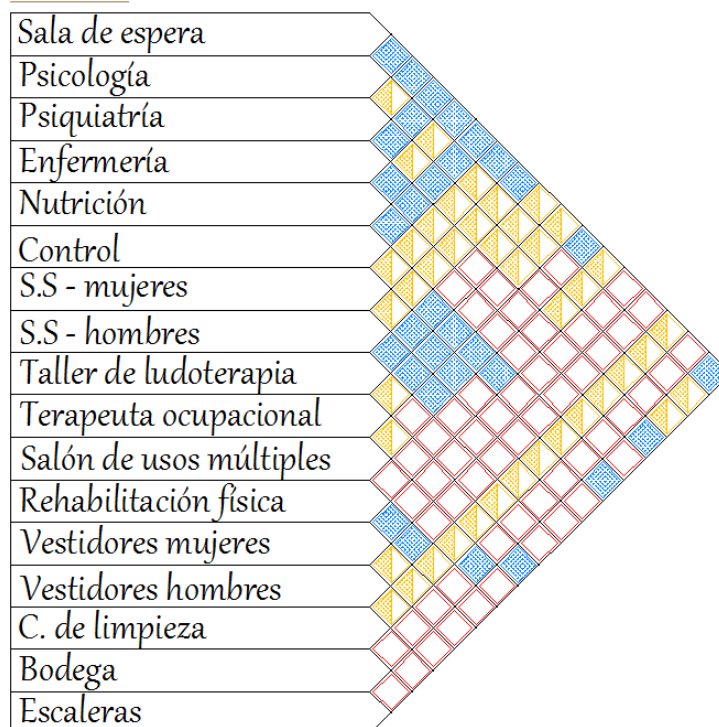


Gráfico N°57: Diagrama de interrelación, planta baja. Terapias
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

Terapias

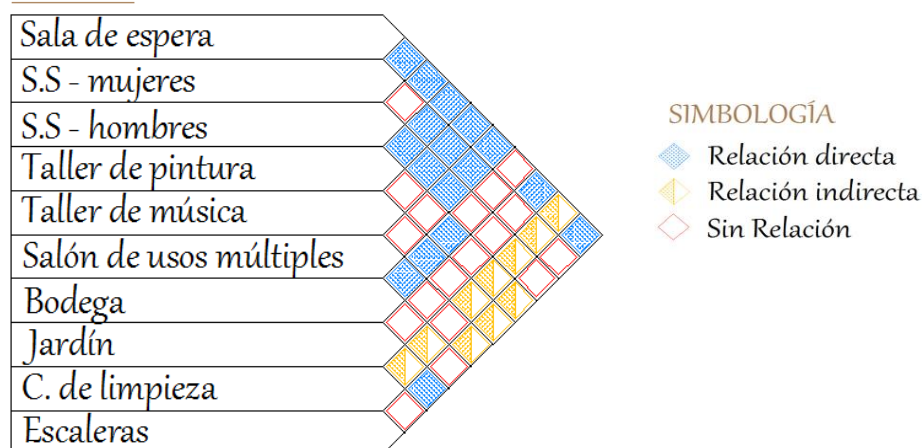
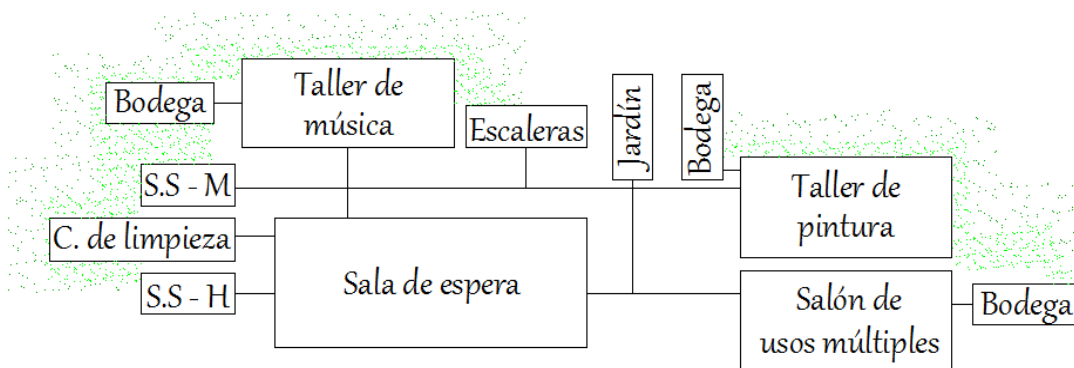
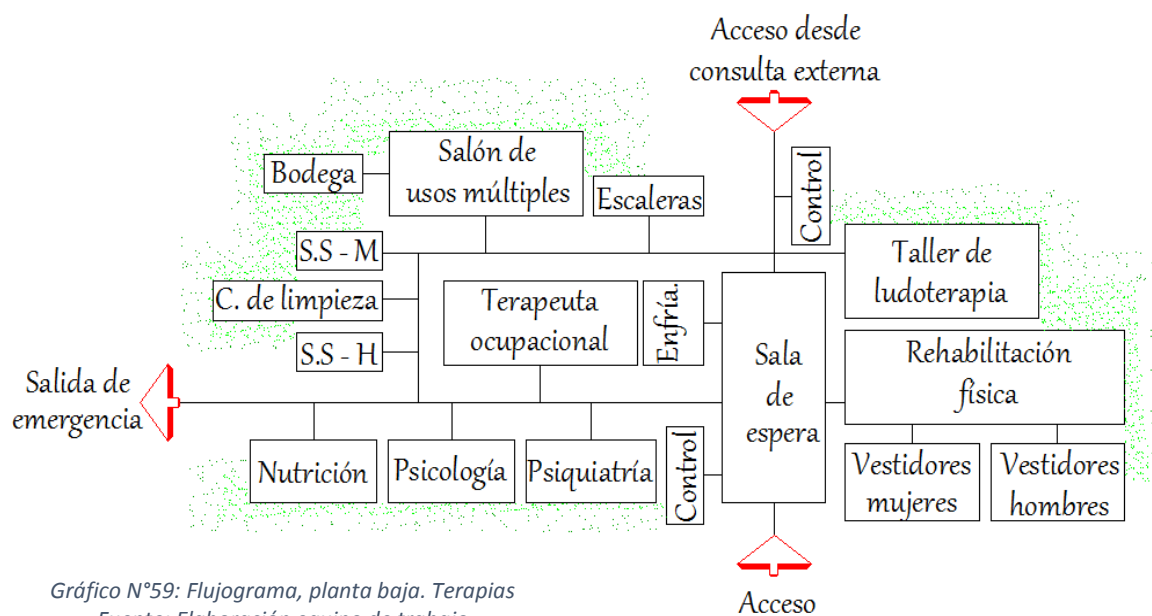


Gráfico N°58: Diagrama de interrelación, planta alta. Terapias
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



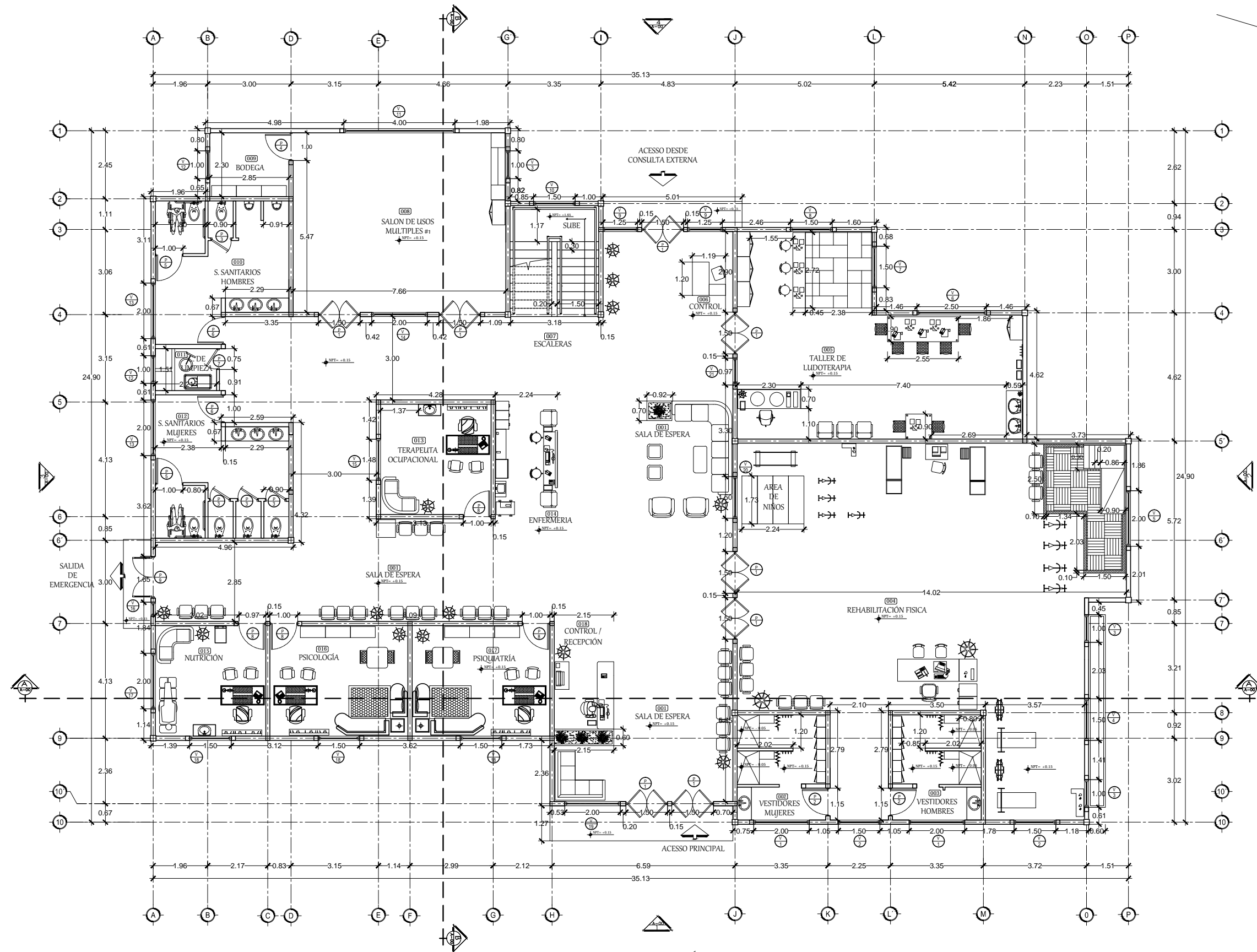
4.1.9.9.3. Flujograma



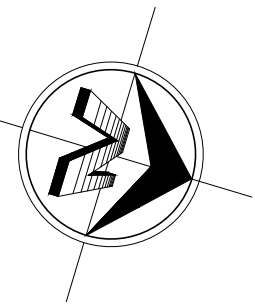
4.1.9.9.4. Ventilación e iluminación

La ventilación del edificio se logra mediante su orientación, en base a los vientos predominantes.

La buena ventilación natural se da a través de sus ventanales, las cuales la distribuyen hacia los espacios internos permitiendo una adecuada ventilación en el interior, además de permitir el ingreso de iluminación natural creando ambientes iluminados, mezclado con la armonía de colores que hacen contraste en el interior.



PLANTA ARQUITECTÓNICA BAJA
TERAPIA
ESC: 1:150



DEPARTAMENTO DE CONSTRUCCIÓN
ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL INFANTO-JUVENIL "SACUANOJOCHÉ", EN VILLA BOSCO MONGÉ, EN EL MUNICIPIO DE MASAYA, DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-PLANTA ARQUITECTÓNICA TERAPIAS

SIMBOLOGÍA:
NORTE
ACCESO
[001] NÚMERO DE AMBIENTE
EJES CONSTRUCTIVOS
NÚMERO DE PUERTAS
NÚMERO DE VENTANAS
NPT= +0.15 NIVEL DE PISO TERMINADO
VISTA

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:
YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

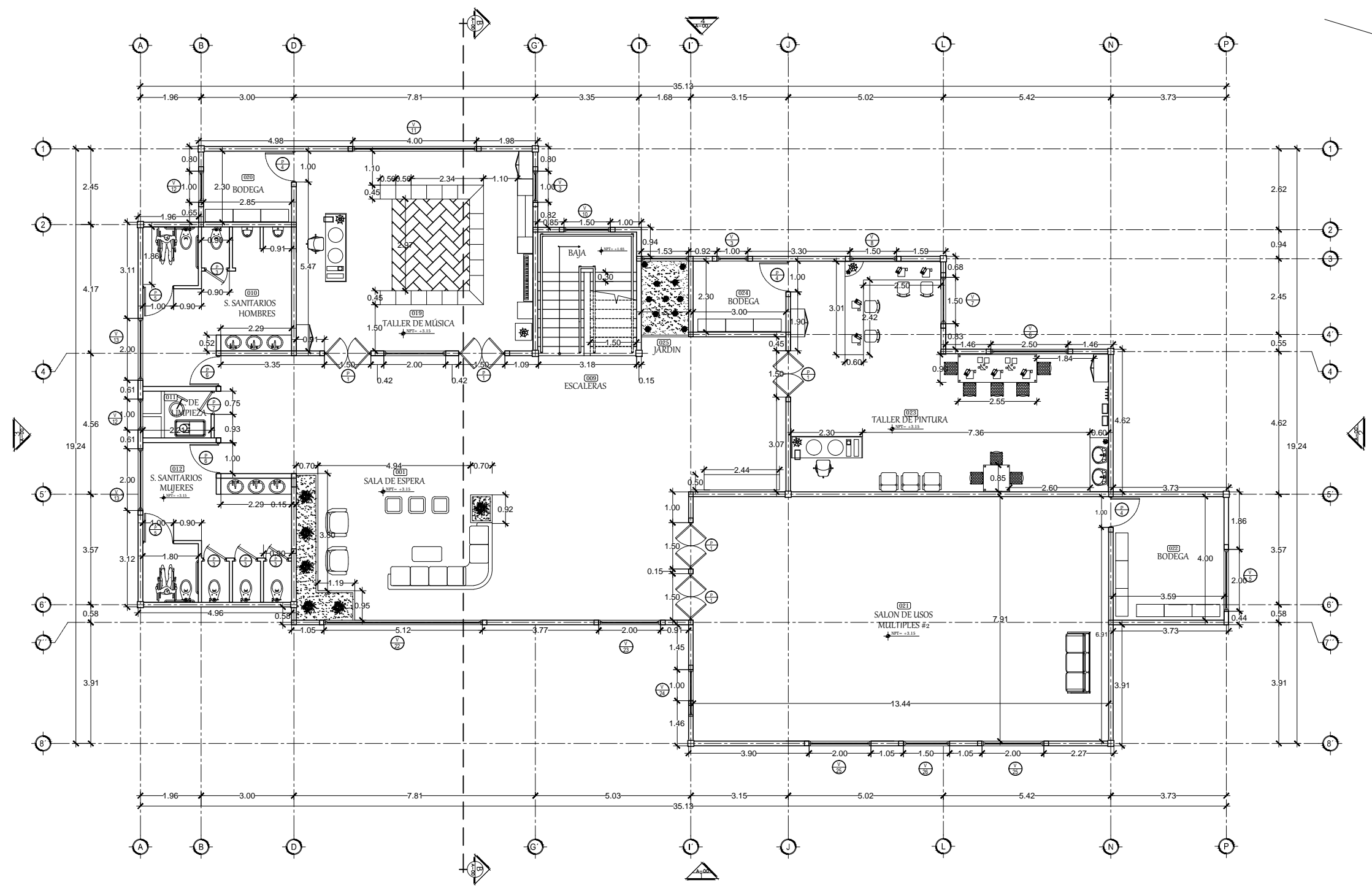
TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018


ESCALA:
1:150

LÁMINA:
38

PÁGINA:
160



PLANTA ARQUITECTÓNICA
ALTA TERAPIA
ESC: 1:150





UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-PLANTA DE TECHO
TERAPIAS

SIMBOLOGÍA:
 NORTE
 EJES CONSTRUCTIVOS

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:
YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

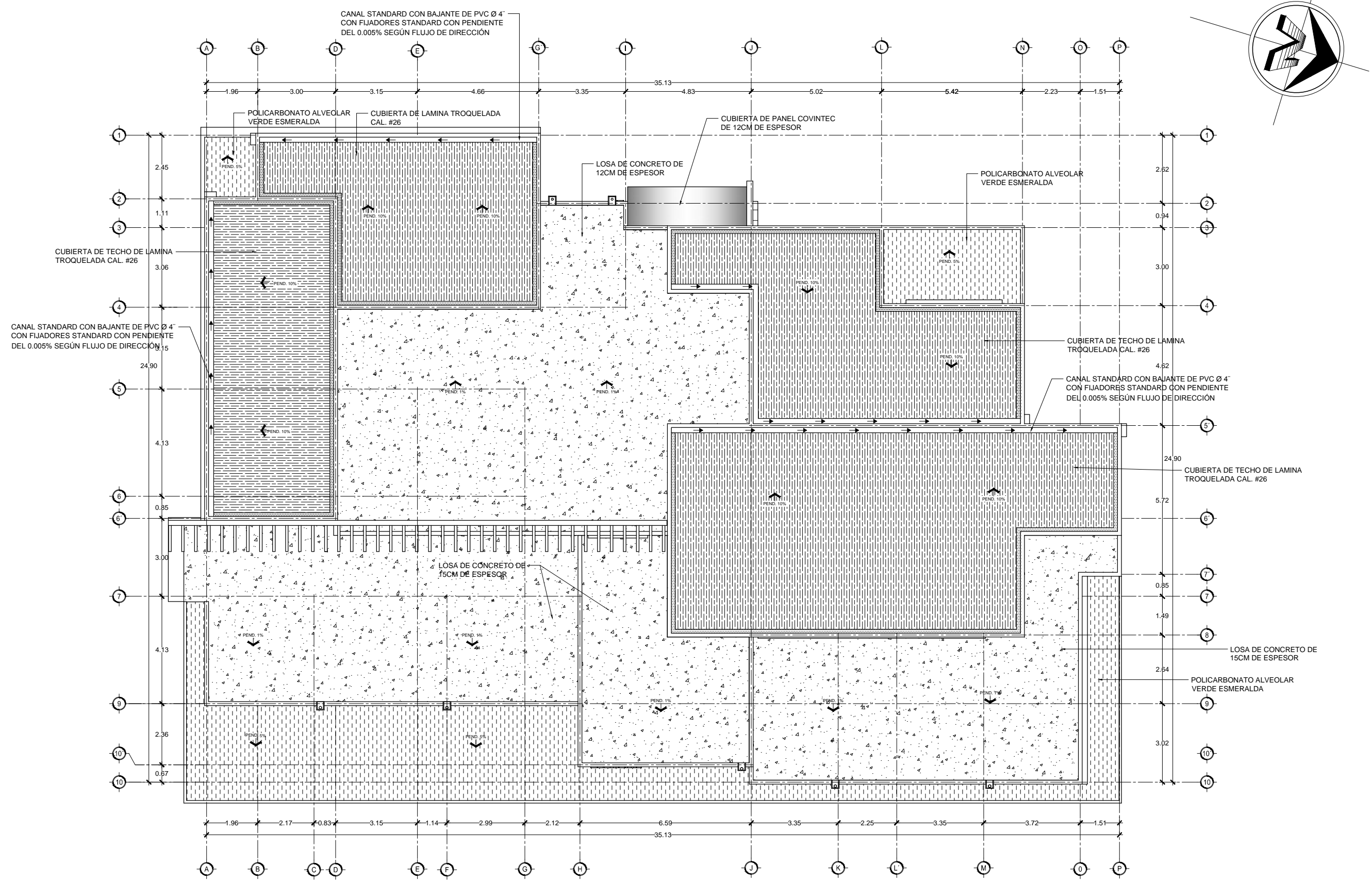
TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018


ESCALA:
1:75

LÁMINA:
40

PÁGINA:
162



PLANTA DE TECHO
TERAPIA
ESC. 1:75



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
- ELEVACIONES
ARQUITECTÓNICAS

TERAPIAS

SIMBOLOGÍA:
EJES CONSTRUCTIVOS
NÚMERO DE PUERTAS
NÚMERO DE VENTANAS
NIVEL DE PISO
TERMINADO
VISTA

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:
YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

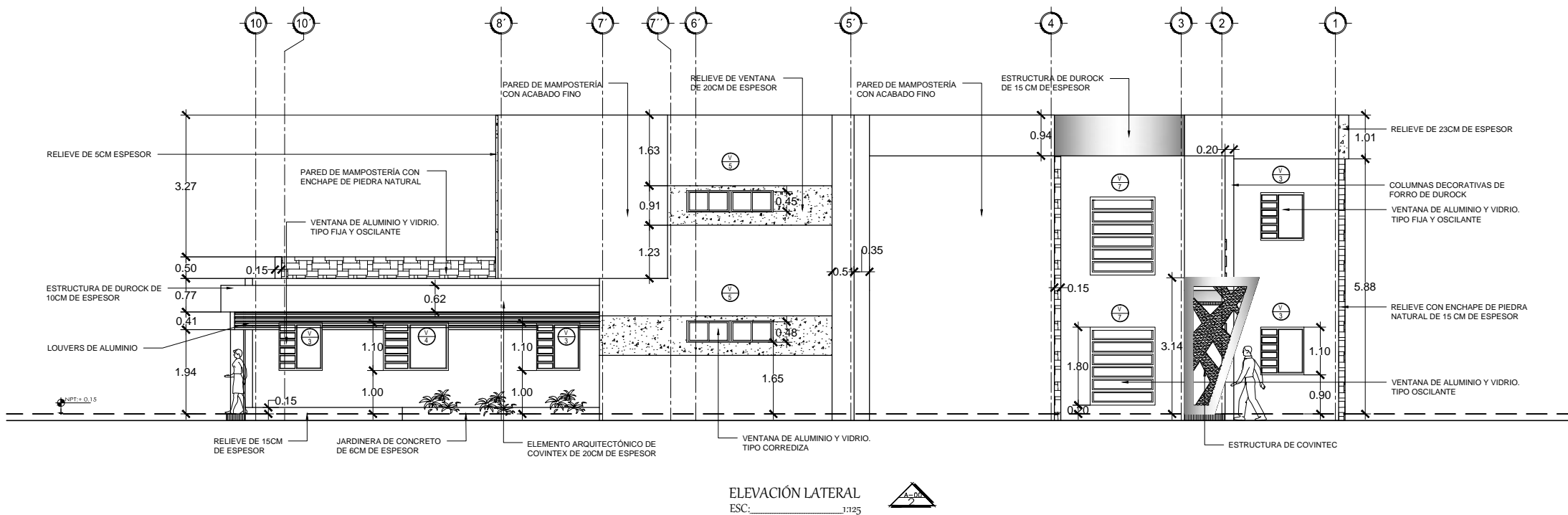
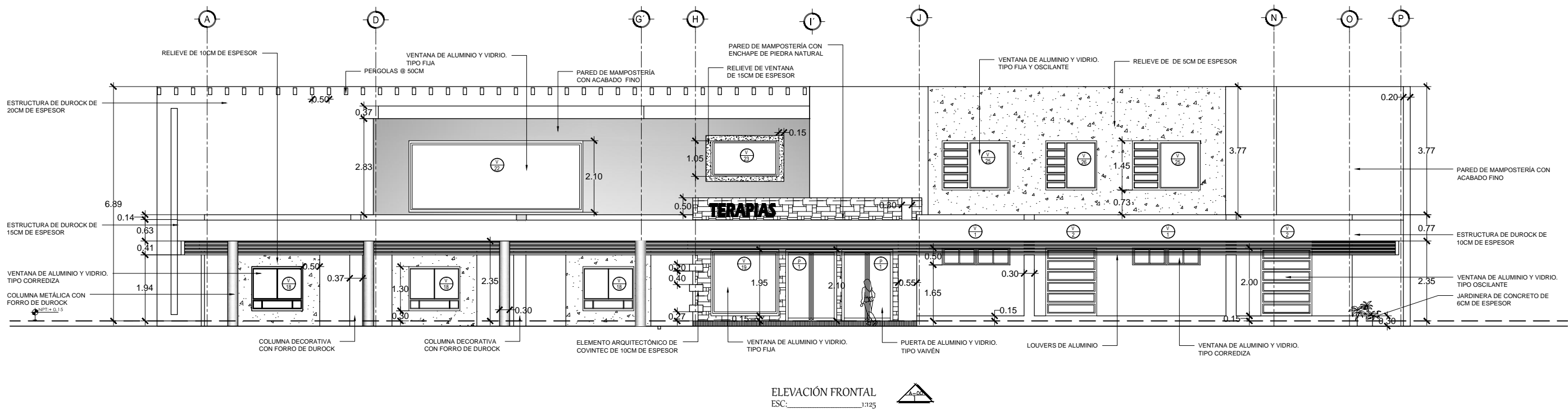
TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

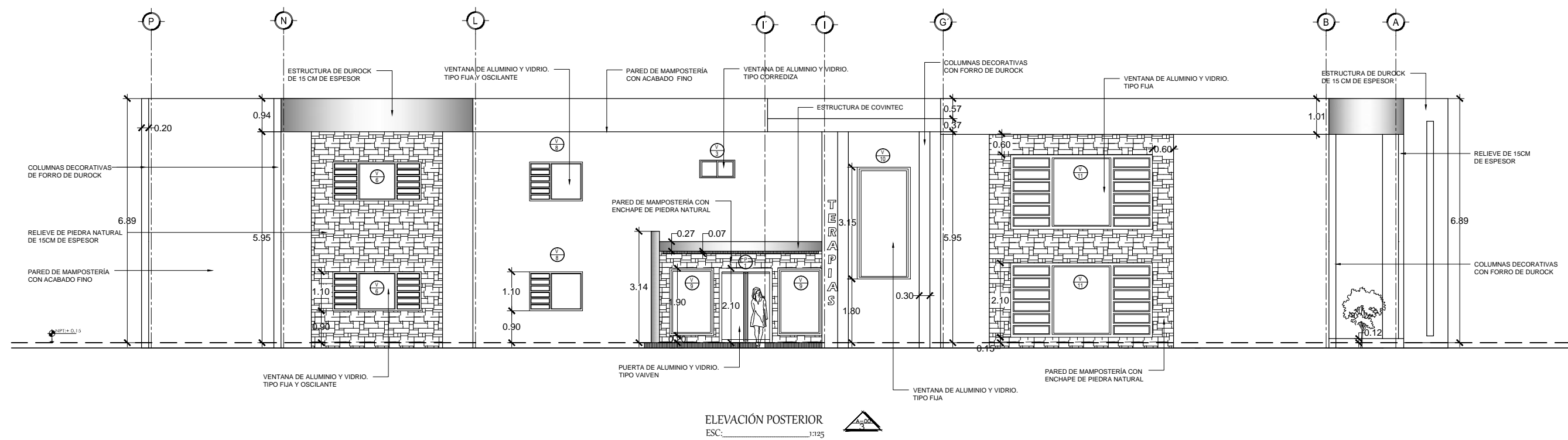
FECHA:
11/12/2018

ESCALA:
1:125

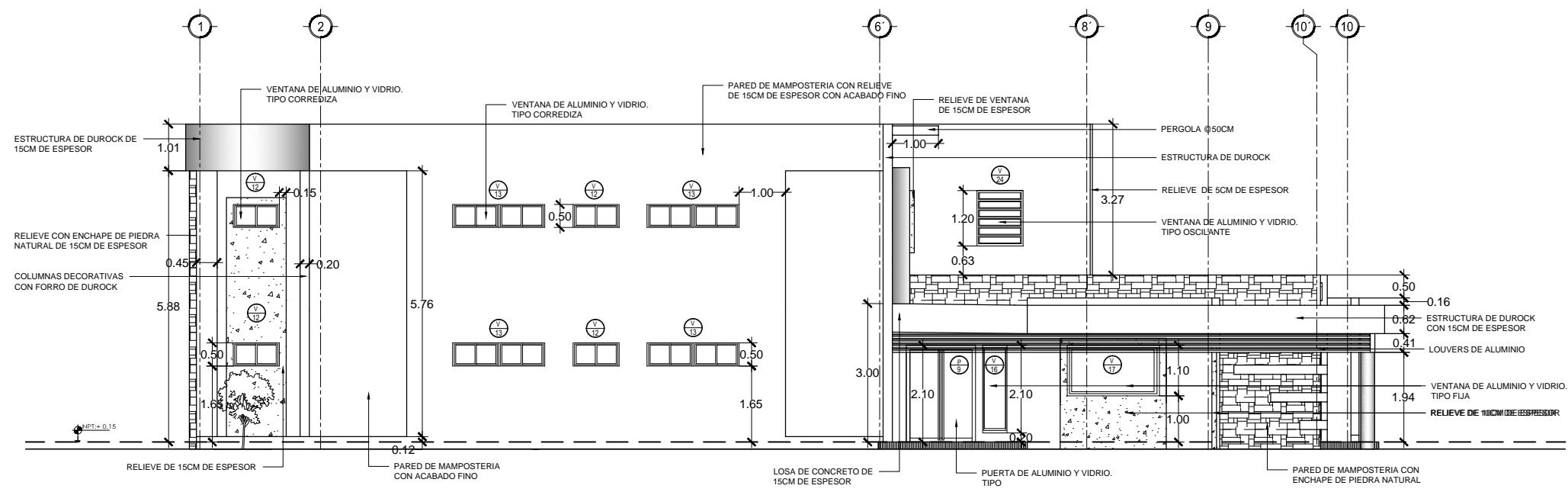
LÁMINA:
41

PÁGINA:
163





ELEVACIÓN POSTERIOR
ESC: 1:125



ELEVACIÓN LATERAL
ESC: 1:125



4.1.9.10. Habitaciones para padres

El edificio se propuso con el fin de facilitar la estadía a los padres de pacientes hospitalizados, que provengan de los departamentos más alejados al centro y que les sea necesario participar de terapias familiares, así como padres de pacientes ambulatorios que requieran de un tratamiento más controlado y se les dificulte por motivos de distancia o económicos.



*Imagen N°97: Vista principal, habitaciones para padres
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*

Cuenta con un área de 249.53 m² distribuido en dos plantas, con una capacidad para 24 personas, el cual dispone de 6 habitaciones compuestas cada una por dos literas y servicio privado, un área compartida que comprende sala, comedor y cocineta, también cuenta con una oficina principal para el encargado del edificio.

En su sistema constructivo predomina el metal, el vidrio, madera y piedra natural, al igual que el resto de los edificios es de mampostería con acabado fino, cuenta con elementos arquitectónicos contruidos con



*Imagen N°98: Habitaciones para padres
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*



láminas de covintec y plydekor. Se combinaron los colores crema y marrón en sus fachadas.

4.1.9.10.1. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

ZONAS		AMBIENTES	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	AREA M²	Total M²
HABITACIONES	Zona Privda						
		Hombres	S.S	2	literas, gavetero, ducha, inodoro, lavamanos	19.03	38.06
		Mujeres	S.S	4	literas, gavetero, ducha, inodoro, lavamanos	19.03	76.12
		Sala de estar	—	1	sofas, mesa, librero	15.83	15.83
		Cocina	Comedor	1	lavabo, cocina, microondas, gavinetes,pantri, comedor	20.75	20.75
	Zona Pública	Responsable	S.S	1	escritorio,silla, archivero, lavamanos, inodoro	16.75	16.75
	Sub-total						167.51
	CIRCULACIÓN						82.02
	Total						249.53

Tabla N°13: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Habitaciones para padres
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.10.2. Diagrama de interrelación

Habitaciones Padres

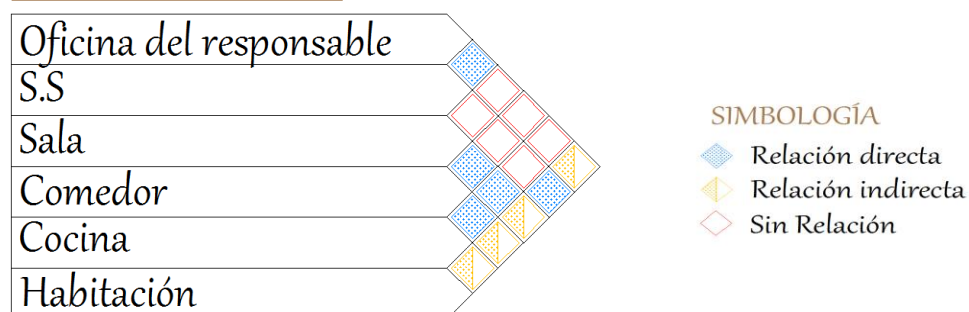


Gráfico N°61: Diagrama de interrelación. Habitaciones para padres
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.10.3. Flujograma

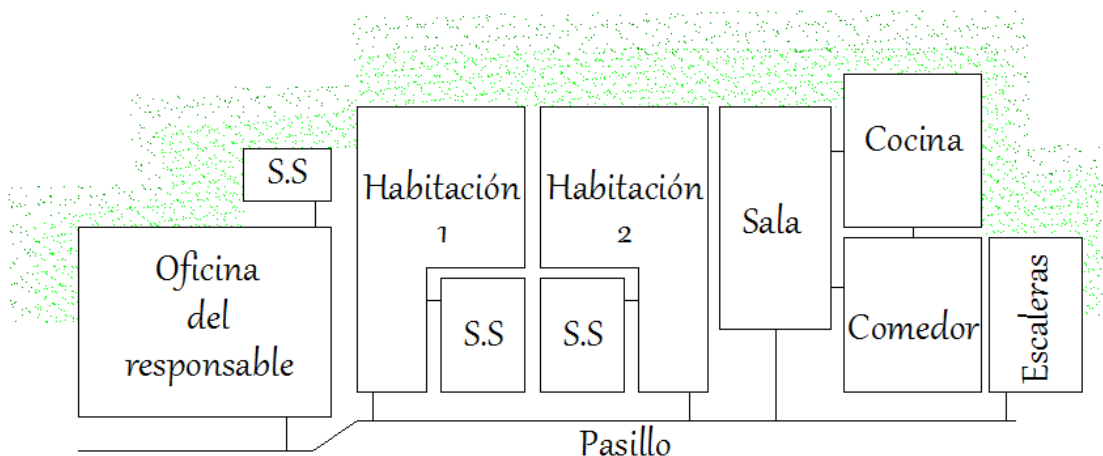


Gráfico N°62: Flujograma, planta baja. Habitaciones para padres
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

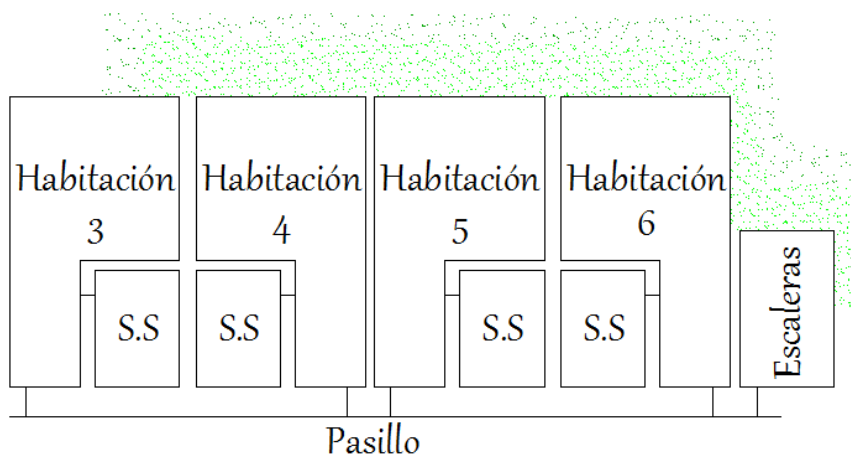
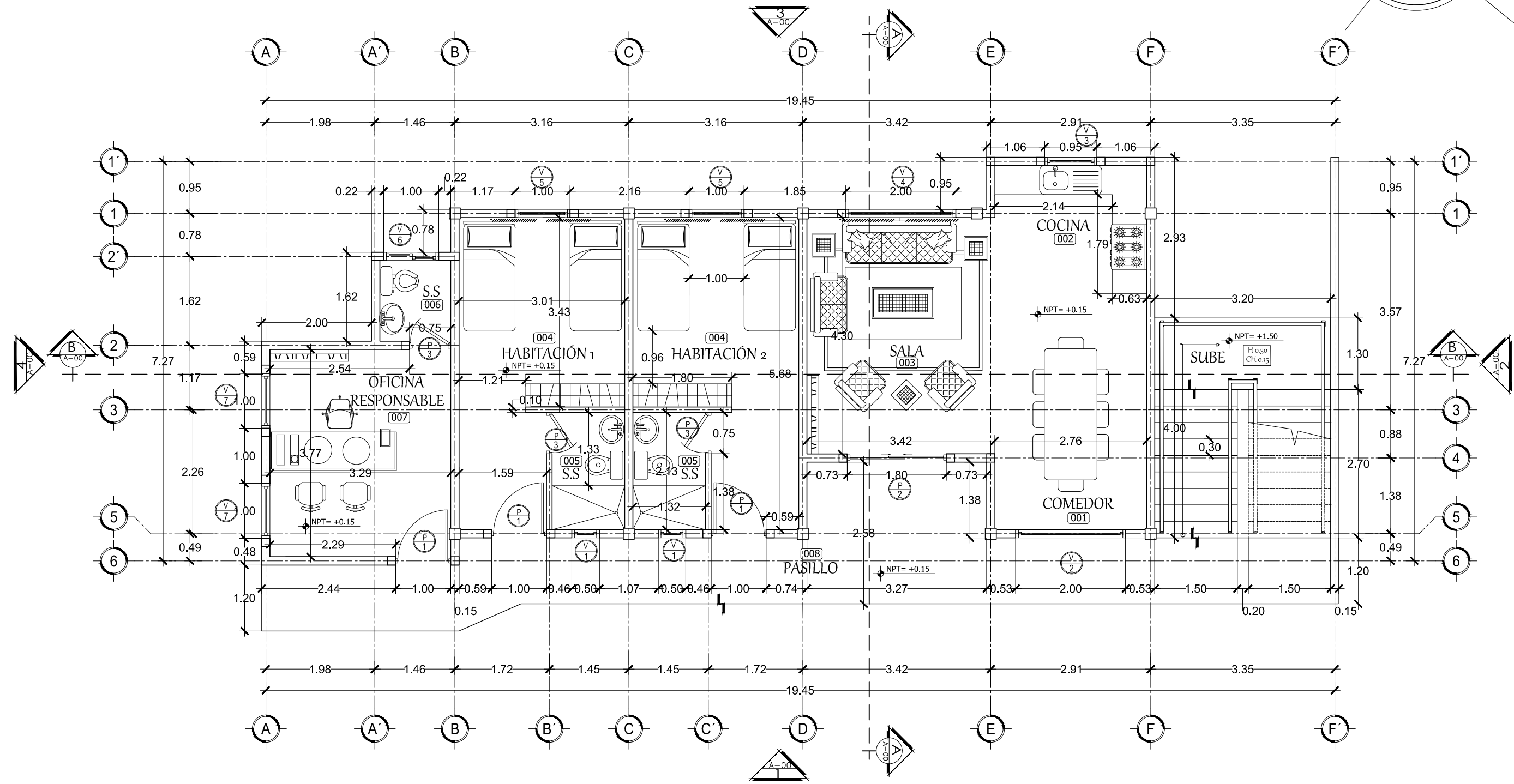


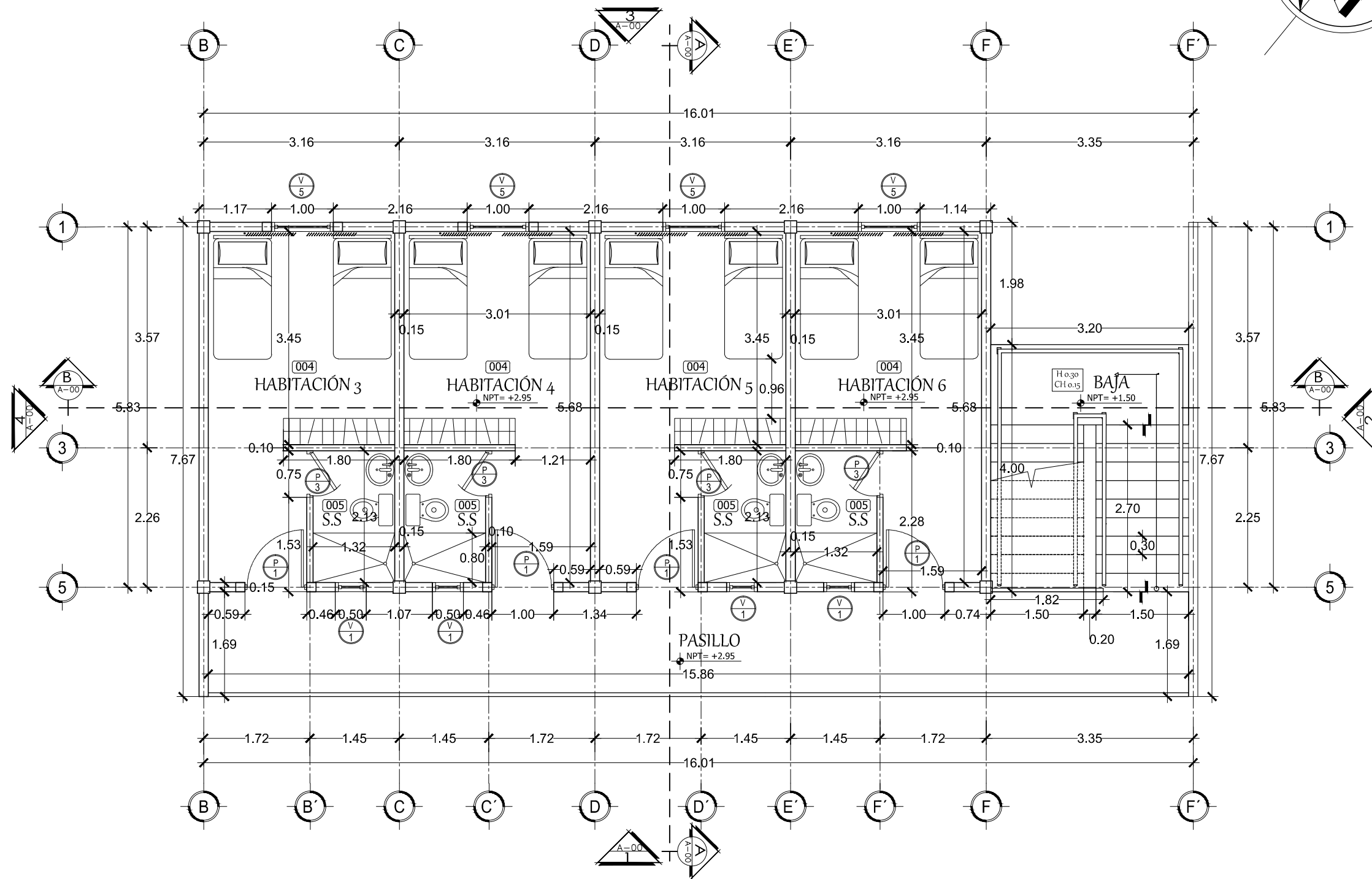
Gráfico N°63: Flujograma, planta alta. Habitaciones para padres
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.10.4. Ventilación e iluminación

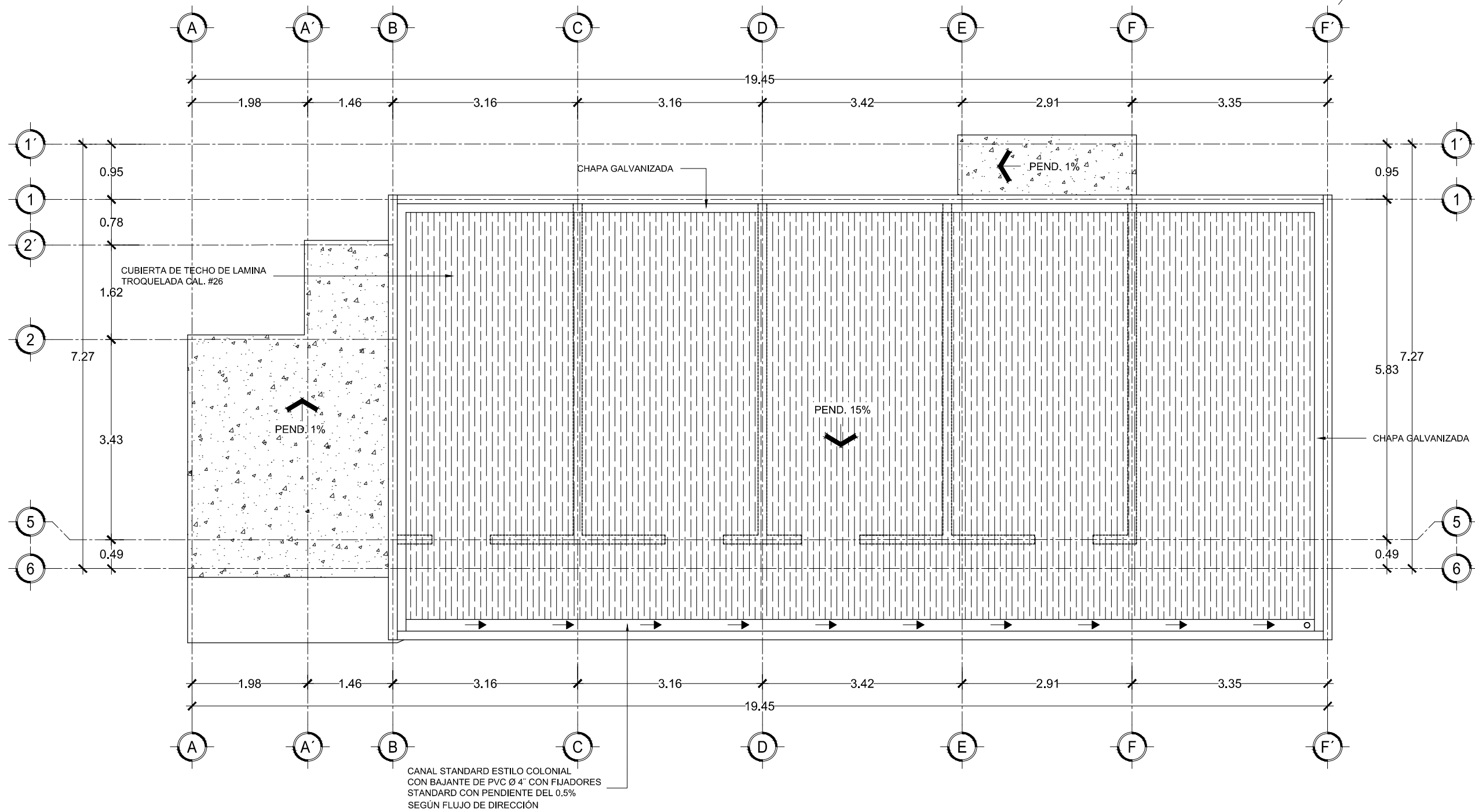
El edificio cuenta con amplios ventanales lo que permite una adecuada iluminación natural hacia el interior del mismo. La ventilación se da según su orientación y según los vientos predominantes.




PLANTA BAJA
HABITACIONES PADRES
ESC: 1:75



PLANTA ALTA
HABITACIONES PADRES
ESC: 1:75



PLANTA DE TECHO
HABITACIONES PADRES
ESC: 1:75



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
- ELEVACIONES
ARQUITECTÓNICAS
HABITACIONES PARA PADRES

SIMBOLOGÍA:
Ⓐ EJES CONSTRUCTIVOS
⊕ NÚMERO DE PUERTAS
⊕ NÚMERO DE VENTANAS
NPT:± 0.15 NIVEL DE PISO
TERMINADO
VISTA

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:
YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

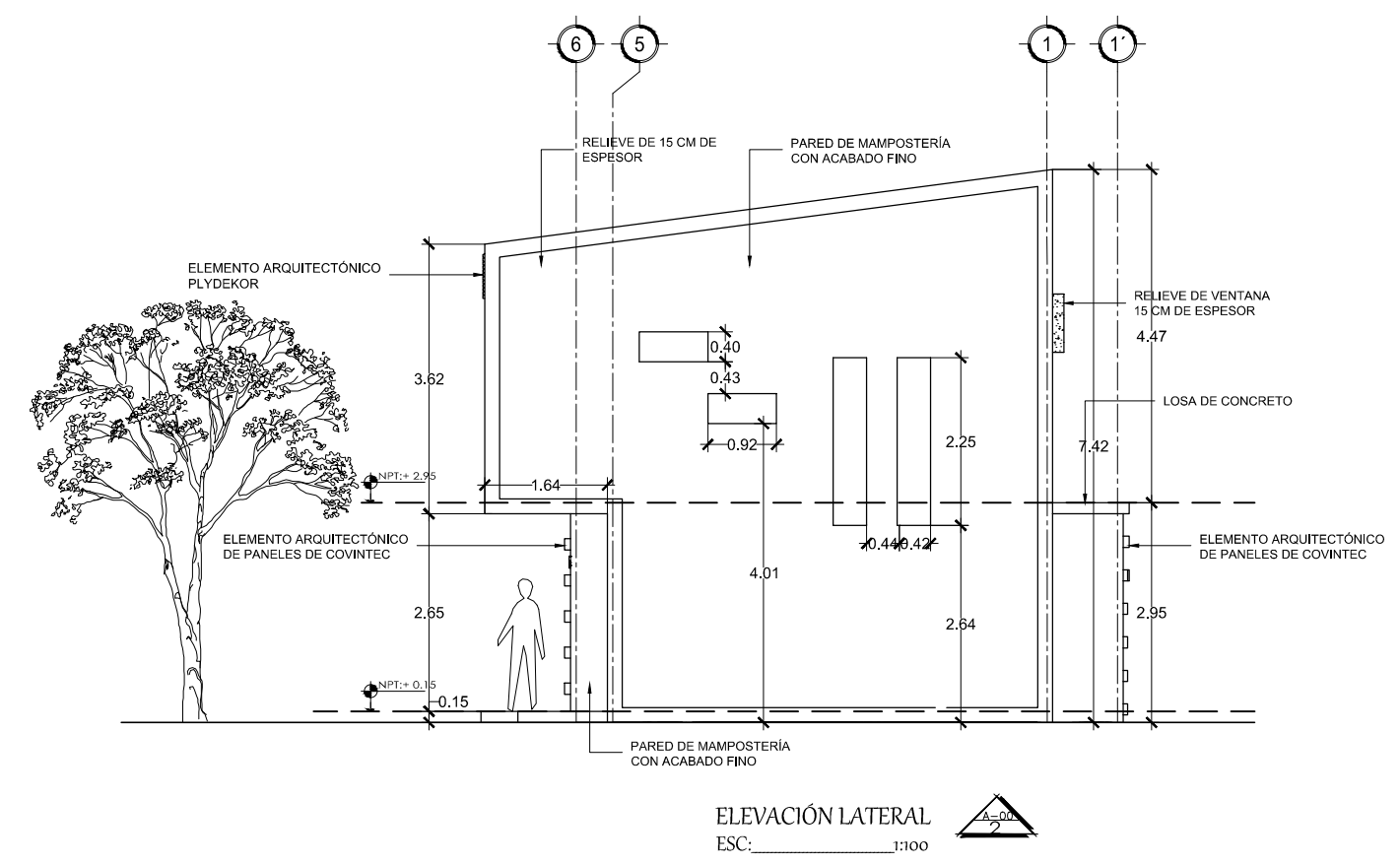
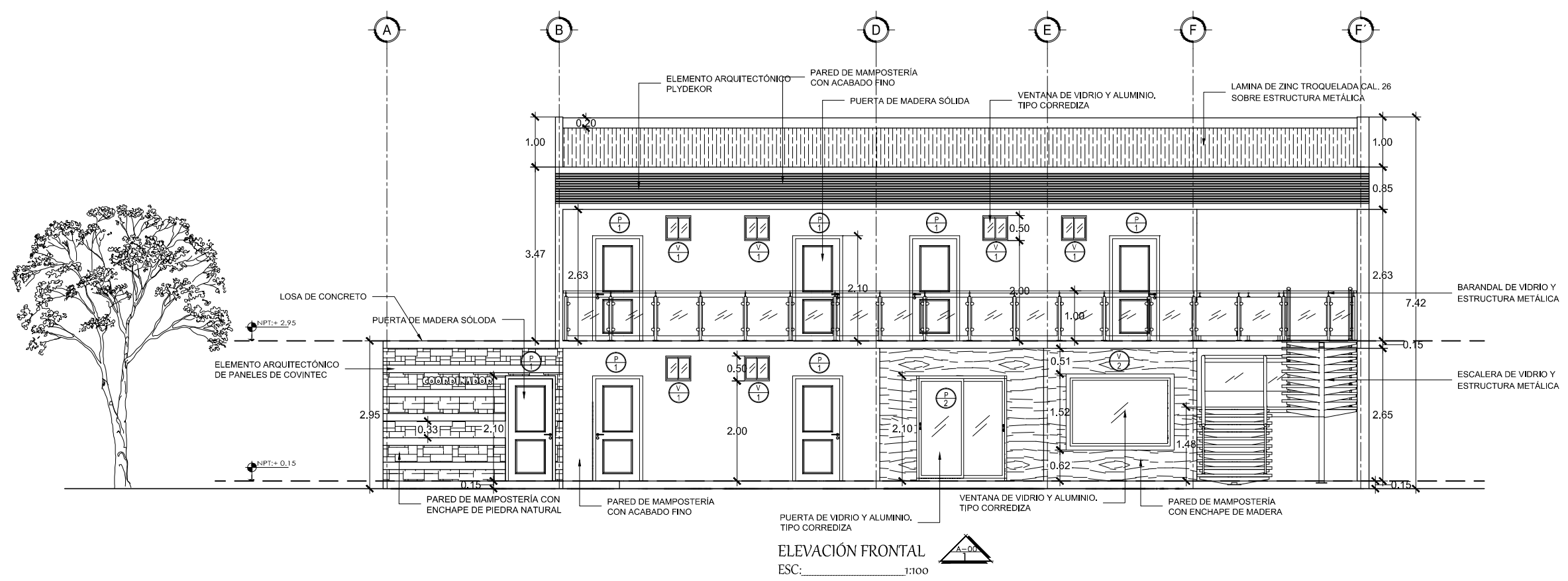
TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

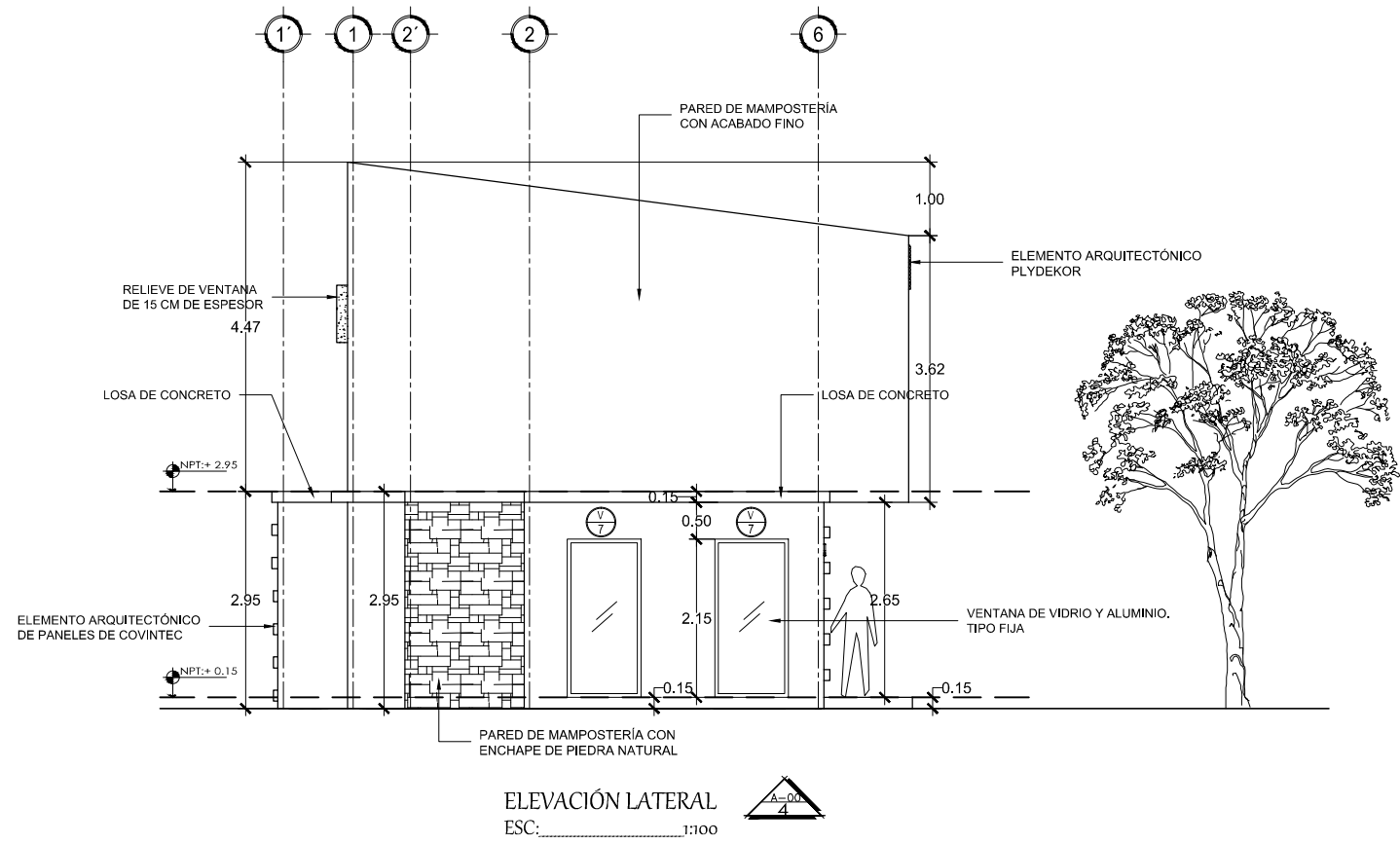
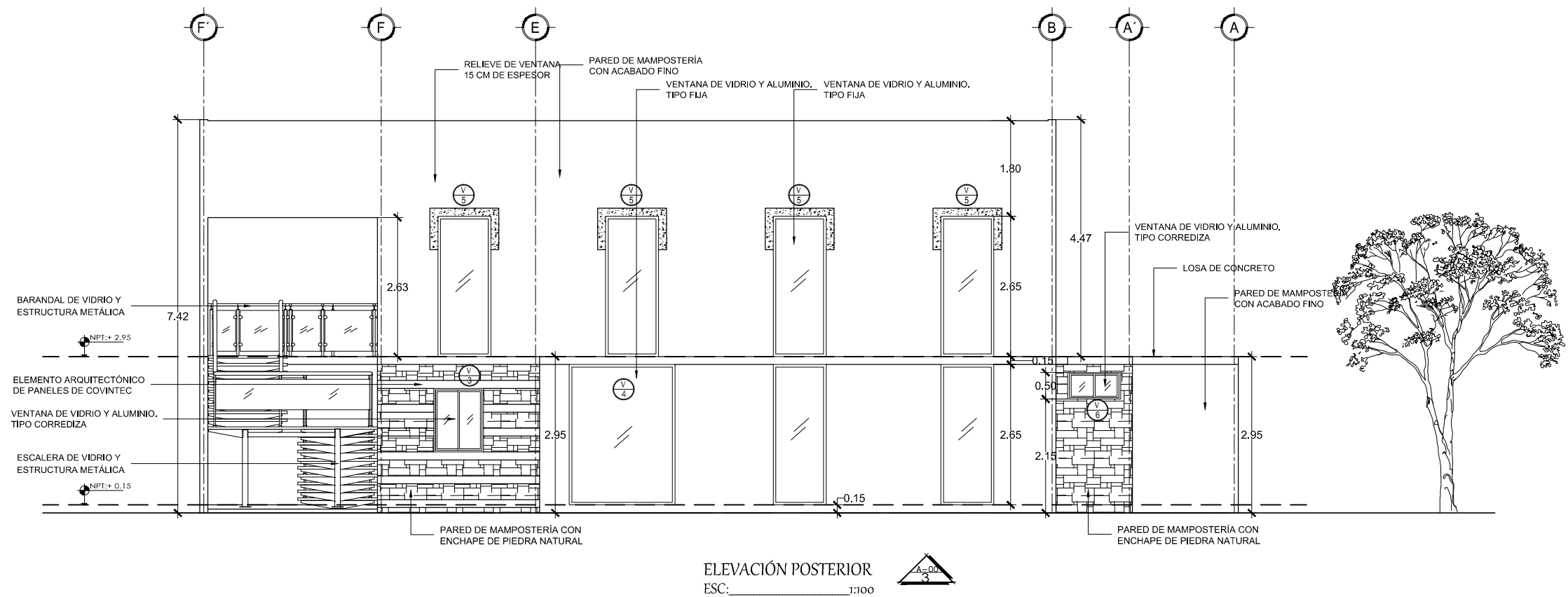
FECHA:
11/12/2018

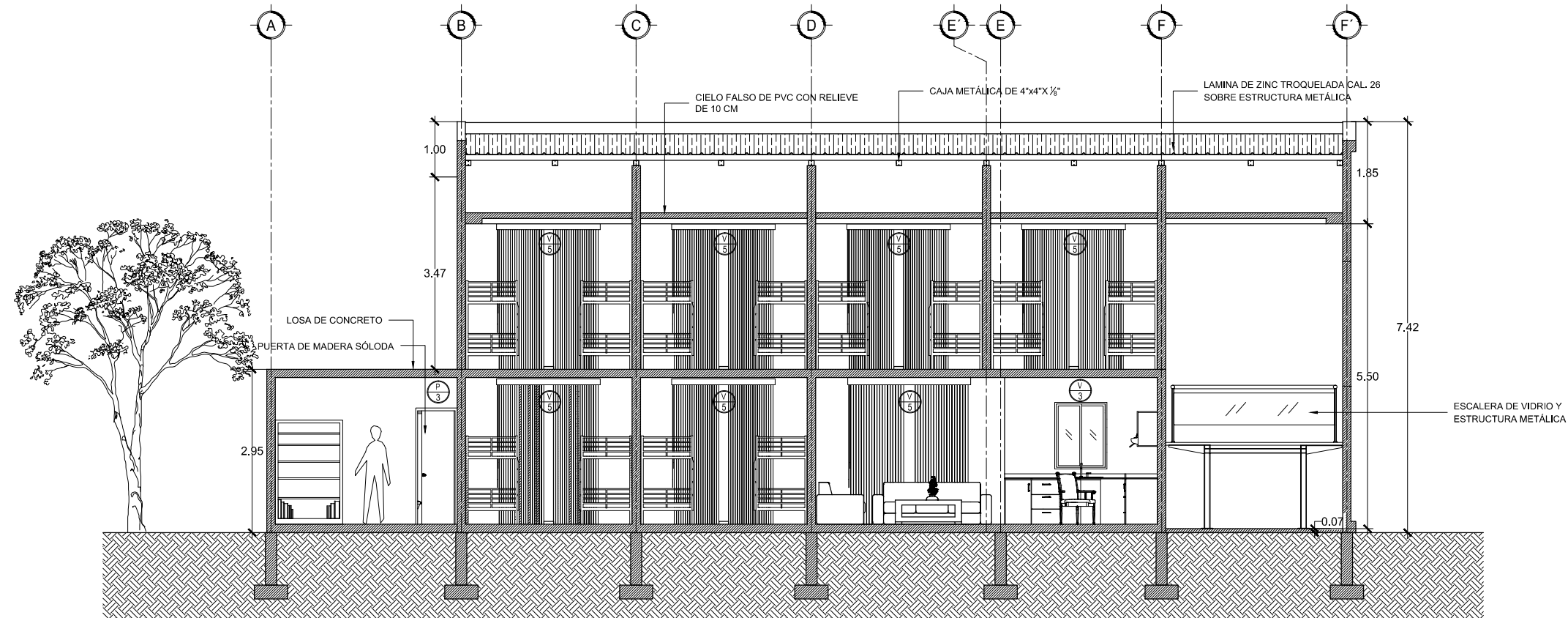
ESCALA:
1:100

LÁMINA:
47

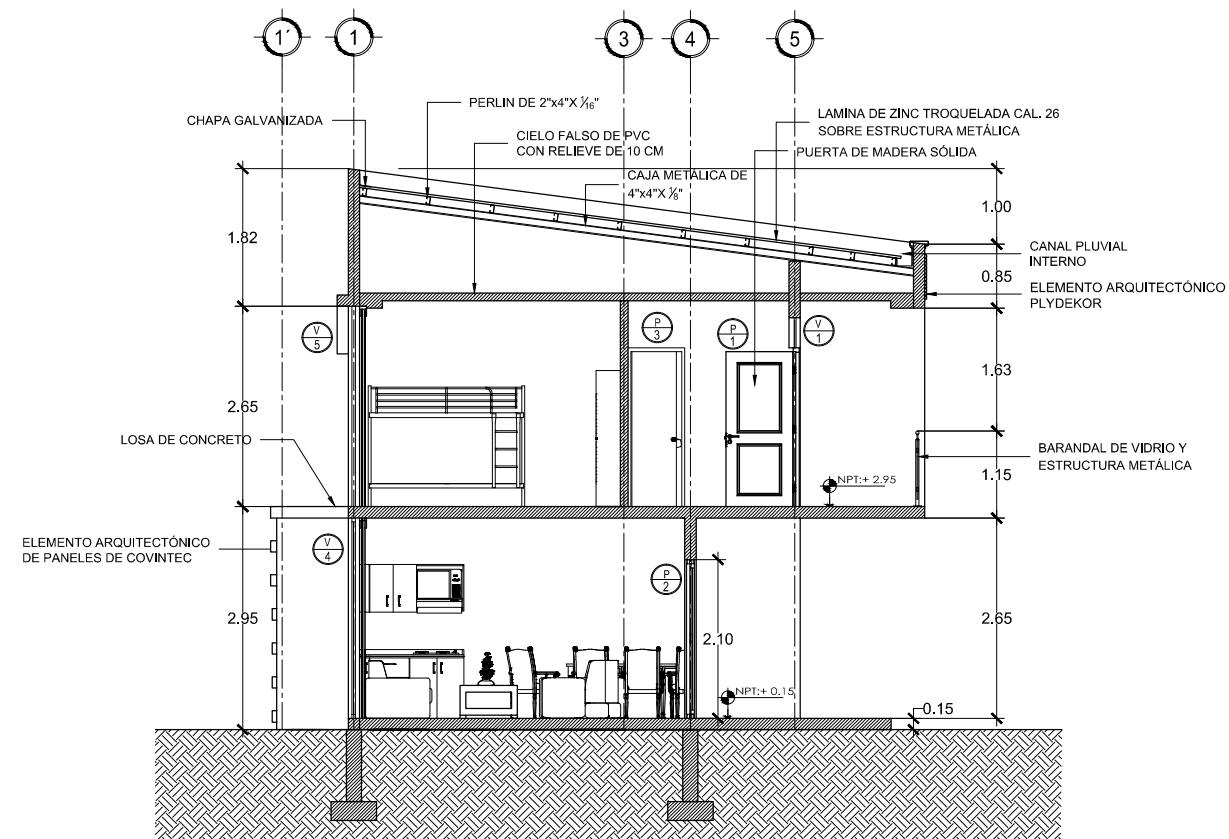
PÁGINA:
172







SECCIÓN LONGITUDINAL
ESC: 1:100



SECCIÓN TRANSVERSAL
ESC: 1:100



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-SECCIONES
ARQUITECTÓNICAS

HABITACIONES PARA PADRES

SIMBOLOGÍA:

- EJES CONSTRUCTIVOS
- NÚMERO DE PUERTAS
- NÚMERO DE VENTANAS
- NIVEL DE PISO
TERMINADO
- VISTA
- SECCIÓN

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

TUTORA:

ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018

ESCALA:
1:100

LÁMINA:

49

PÁGINA:

174



4.1.9.11. Edificio casas caninas

Diseñado principalmente para ofrecer cuidado y entrenamiento a los canes delegados para la canino-terapia.

Cuenta con 132.35 m², con una capacidad para cinco canes, área de duchas, bodega, oficina del responsable y un área de tratamiento.

Su sistema constructivo está compuesto por mampostería con acabado fino, láminas de covintec en elementos arquitectónicos y madera en sus ventanales. En sus fachadas se aplicó la combinación de color celeste y coral.



Imagen N°99: Vista principal, casas caninas
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.11.1. Programa arquitectónico

ZONAS		AMBIENTES		SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	AREA M²	Total M²
C A N I N A S								
	Zona Pública	Oficina del responsable	S.S	1	silla, sillón, escritorio, archivero, papelería, lavamanos, inodoro		17.7	17.7
	Zona Privada	Bodega de alimentos y accesorios	—	1	estantes, depósito de alimentos		13.15	13.15
		Área de tratamiento	—	1	lavamanos, mesa, ducha		12.05	12.05
	Zona de Servicio	Área de duchas	—	1			9.75	9.75
		Patio interno	—	1			57.3	57.3
		Casas	—	5			4.48	22.4
							Total	132.35

Tabla N°14: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Casas caninas
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.11.2. Diagrama de interrelación

Casas Caninas

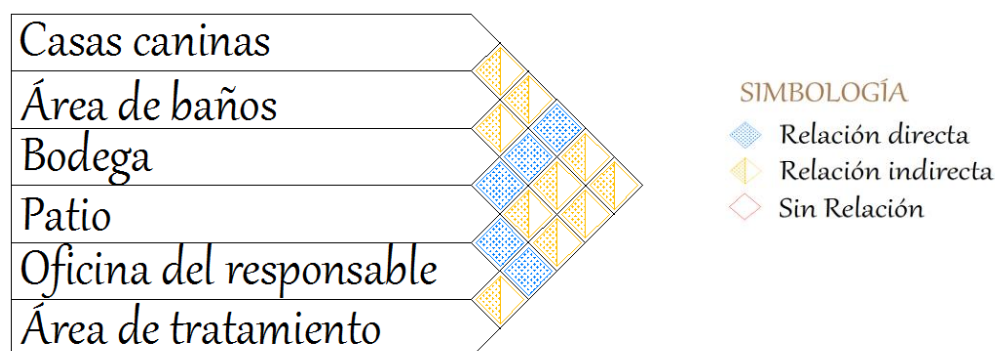


Gráfico N°64: Diagrama de interrelación. Casas caninas
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.11.3. Flujograma

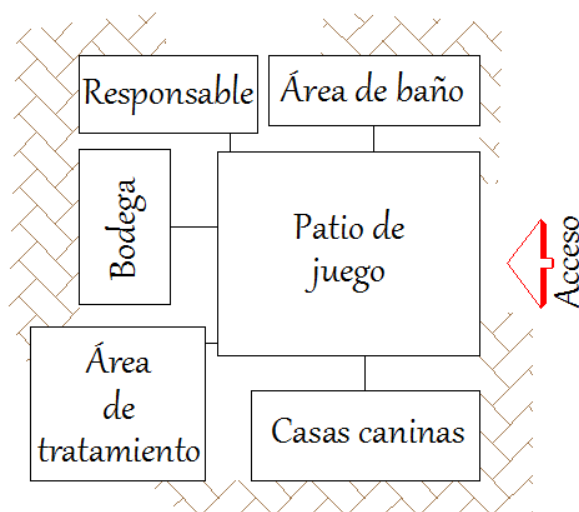
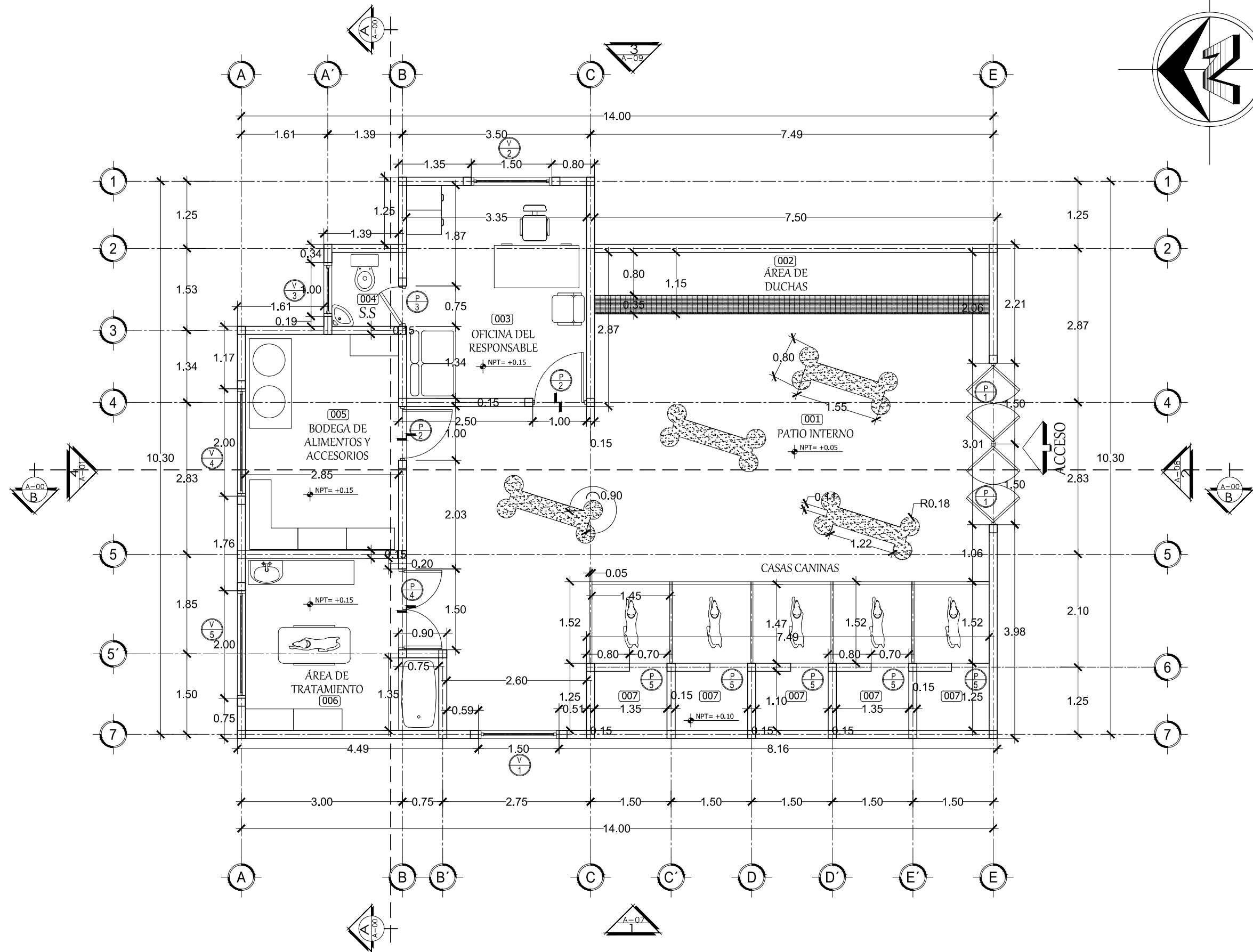


Gráfico N°65: Flujograma. Casas caninas
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.11.4. Ventilación e iluminación

La ventilación e iluminación se logran naturalmente en el interior del edificio, a través de ventanales en sus fachadas y mediante su orientación y vientos predominantes.



PLANTA ARQUITECTÓNICA
CASAS CANINAS
ESC: 1:75




UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANOJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-PLANTA ARQUITECTÓNICA
CASAS CANINAS

SIMBOLOGÍA:
 NORTE
 ACCESO
 NÚMERO DE AMBIENTE
 NÚMERO DE PUERTAS
 NÚMERO DE VENTANAS
 NPT= +0.15 NIVEL DE PISO
TERMINADO
 VISTA

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:
YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA


TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018

ESCALA:
1:75

LÁMINA:
50

PÁGINA:
177





UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-PLANTA DE TECHO
CASAS CANINAS

SIMBOLOGÍA:
 NORTE
 EJES CONSTRUCTIVOS

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:
YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

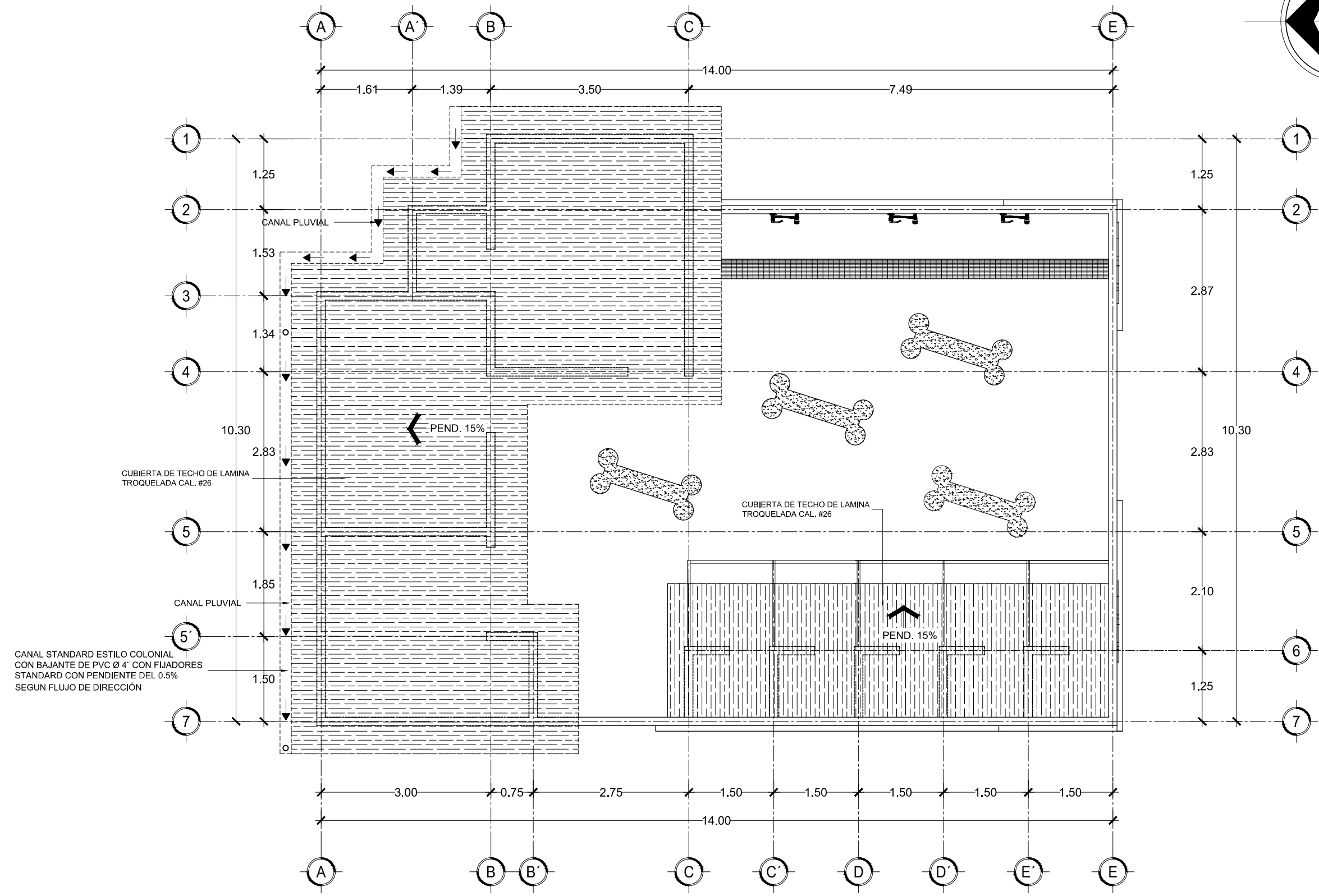
TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018

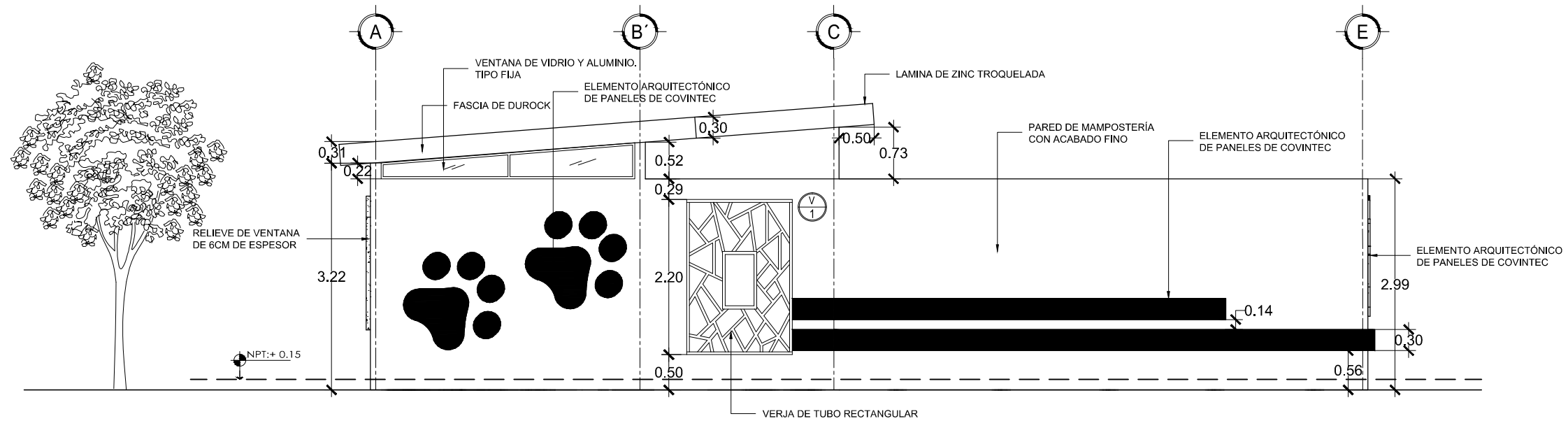
ESCALA:
1:75

LÁMINA:
51

PÁGINA:
178

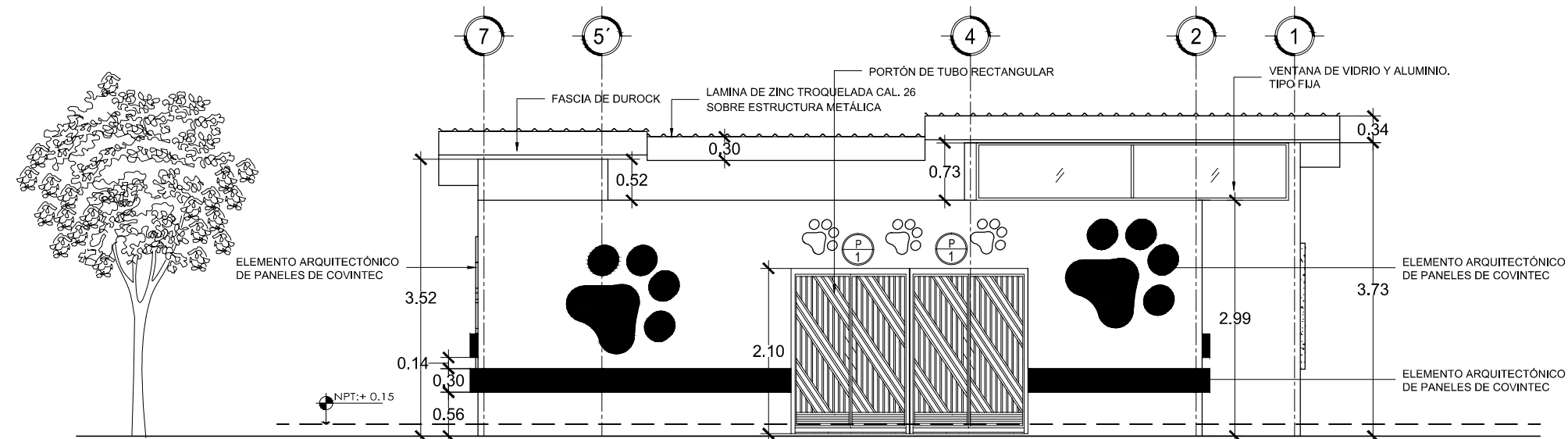
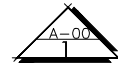


PLANTA DE TECHO
CASAS CANINAS
ESC: 1:75



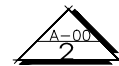
ELEVACIÓN FRONTAL

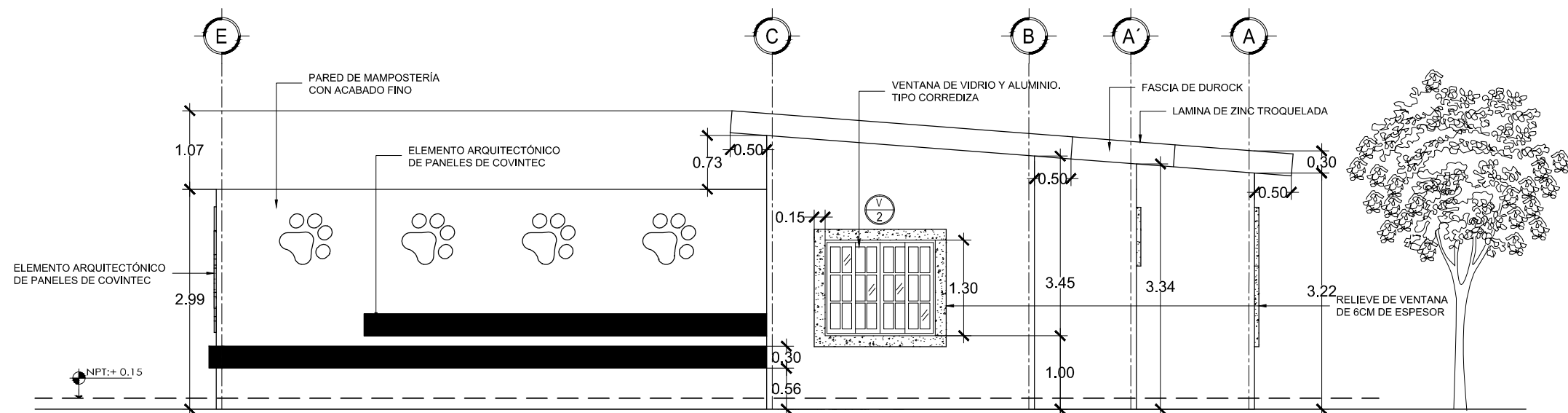
ESC: 1:75



ELEVACIÓN LATERAL

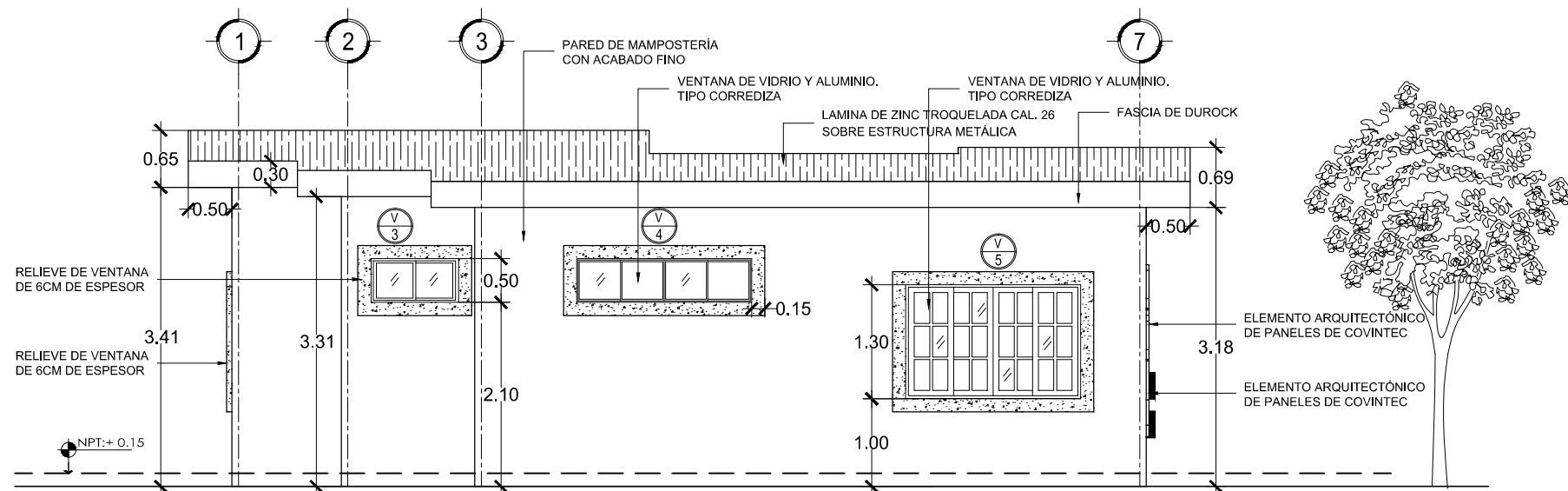
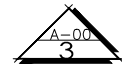
ESC: 1:75





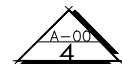
ELEVACIÓN POSTERIOR

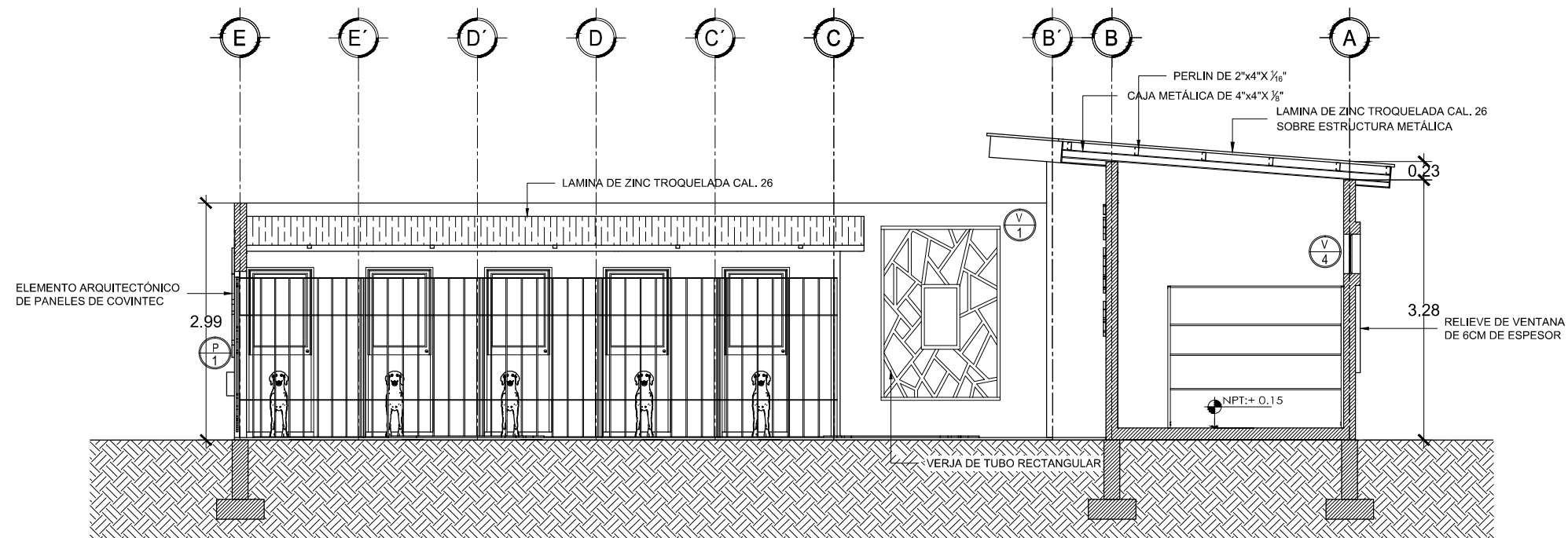
ESC: 1:75



ELEVACIÓN LATERAL

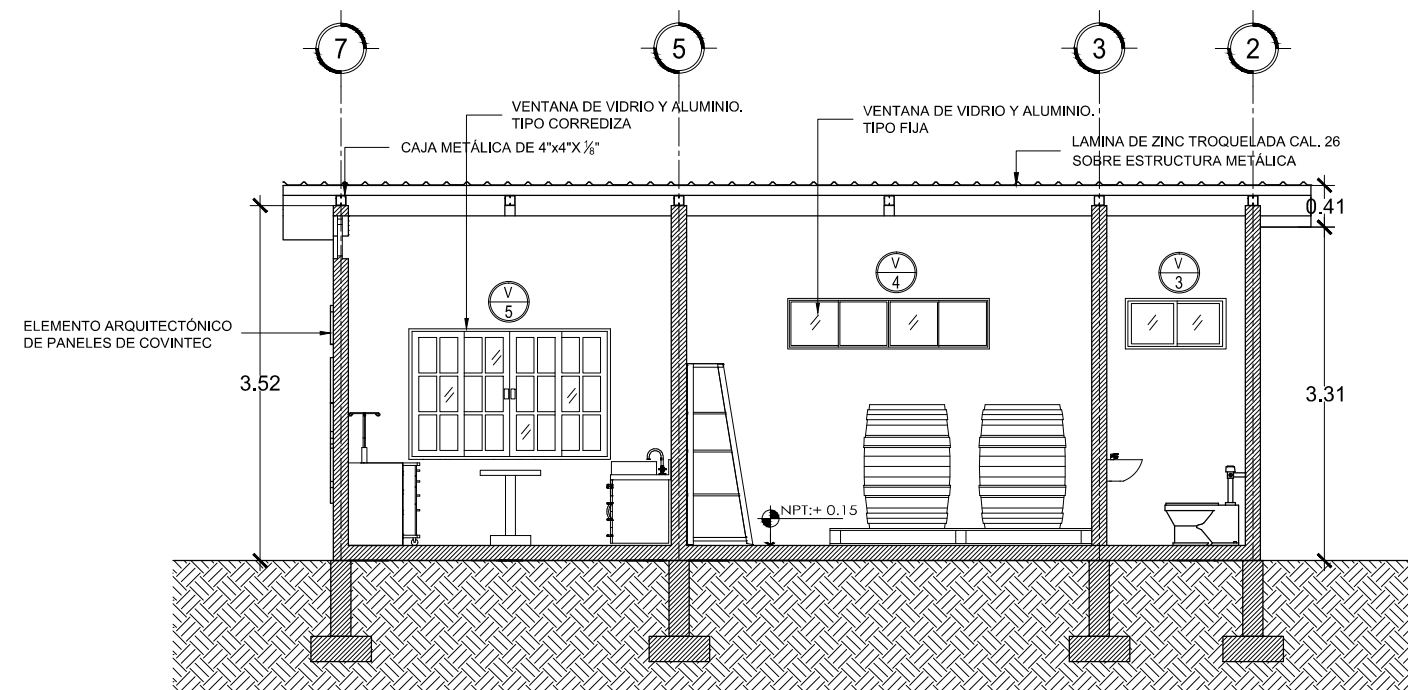
ESC: 1:75





SECCIÓN LONGITUDINAL

ESC: 1:75



SECCIÓN TRANSVERSAL

ESC: 1:75



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-SECCIONES
ARQUITECTÓNICAS
CASAS CANINAS

SIMBOLOGÍA:

- EJES CONSTRUCTIVOS
- NÚMERO DE PUERTAS
- NÚMERO DE VENTANAS
- NIVEL DE PISO TERMINADO
- VISTA
- SECCIÓN

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

TUTORA:

ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018

ESCALA:
1:75

LÁMINA:
54

PÁGINA:
181



4.1.9.12. Hospitalización

Es el edificio más grande del conjunto, diseñado para internar a pacientes crónicos que requieren observación para su tratamiento. Tiene relación con el edificio de lavandería, comedor y terapia. Posee simetría y ritmo en su diseño.

Tiene un área de 1,554.85 m² distribuido en dos plantas, cuenta con capacidad para 72 pacientes crónicos internos, las habitaciones están clasificadas por edad y sexo, cada habitación cuenta con 3 camas y servicio privado. En sus fachadas predomina el uso de covintec y piedra natural, se utilizaron colores crema, naranja y blanco.



*Imagen N°100: Vista principal, hospitalización
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*

4.1.9.12.1. Ventilación e iluminación

La iluminación natural se aprovecha mediante ventanales en sus fachadas, por lo que se crea un ambiente iluminado.

Cuenta con un patio interno lo que permite una buena ventilación natural, además funciona como distribuidor hacia los espacios internos permitiendo una adecuada ventilación en el interior del edificio.



4.1.9.12.2. Cuadro de necesidades y programa arquitectónico

ZONAS	AMBIENTES	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	MOBILIARIO	AREA M²	Total M²
H O S P I T A L I Z A C I Ó N						
	T. de Conducta	NIÑOS				
		Hab. niños (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		Hab. niñas (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		ADOLESCENTES				
		Hab. adolescentes F (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		Hab. adolescentes M (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
	T. de Ansiedad	NIÑOS				
		Hab. niños (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		Hab. niñas (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		ADOLESCENTES				
		Hab. adolescentes F (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		Hab. adolescentes M (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
	T. Depresivos	NIÑOS				
		Hab. niños (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		Hab. niñas (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		ADOLESCENTES				
		Hab. adolescentes F (3camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		Hab. adolescentes M (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
	T. Alimenticios	NIÑOS				
		Hab. niños (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		Hab. niñas (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		ADOLESCENTES				
		Hab. adolescentes F (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68
		Hab. adolescentes M (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68



H O S P I T A L I Z A C I Ó N	T. Generalizado del desarrollo	NIÑOS					
		Hab. niños (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68	31.68
		Hab. niñas (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68	31.68
		ADOLESCENTES					
		Hab. adolescentes F (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68	31.68
		Hab. adolescentes M (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68	31.68
	T. Consumo de Sustancias	NIÑOS					
		Hab. niños (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68	31.68
		Hab. niñas (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68	31.68
		ADOLESCENTES					
		Hab. adolescentes F (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68	31.68
		Hab. adolescentes M (3 camas)	S.S	1	cama, cómoda, inodoro, lavamanos, ducha	31.68	31.68
	Entretenimiento	Sala de entretenimiento niños	—	4	sillones, tv, mesa	84.58	338.32
		Sala de entretenimiento adolescentes	—	4	sillones, tv, mesa	35.57	142.28
	Zona de Servicio	Cuarto de limpieza		1	exprimidor de lampazos, estante	4.59	4.59
	Zona Pública	Coordinadores de planta	S.S	4	escritorio, silla	21.78	87.12
		Vestibulo	—	2	masetera, jardines	91.65	178.71
		Pato interno	—	1	mesas exteriores, bancas	43.51	43.51
	Total						1554.85

Tabla N°15: Cuadro de necesidades y programa arquitectónico. Hospitalización
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.12.3. Diagrama de interrelación

Hospitalización

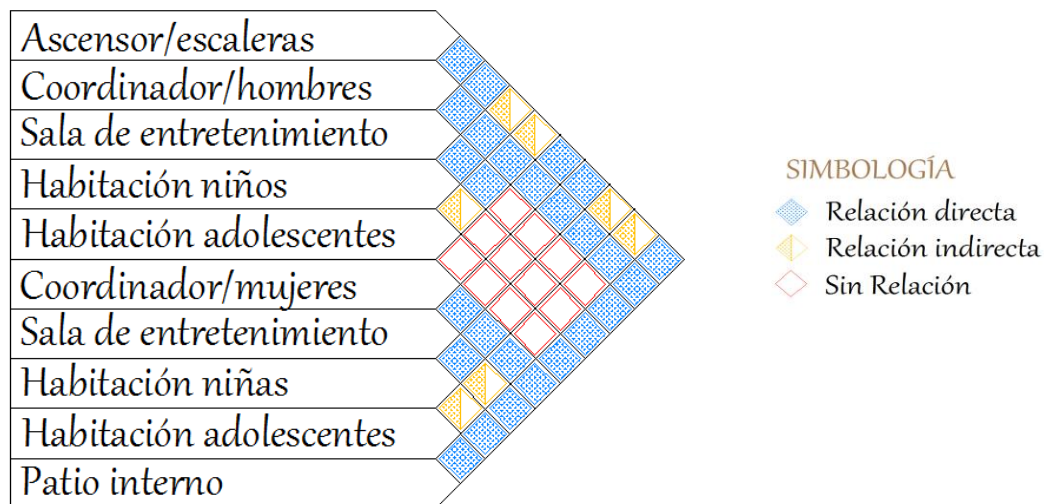


Gráfico N°66: Diagrama de interrelación. Hospitalización
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.12.4. Flujograma

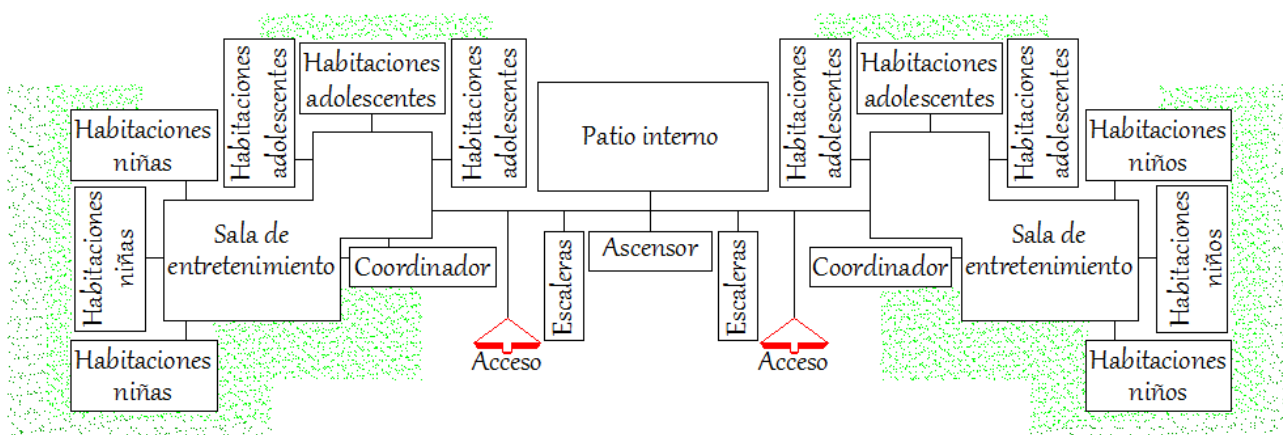


Gráfico N°67: Flujograma, planta baja. Hospitalización
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

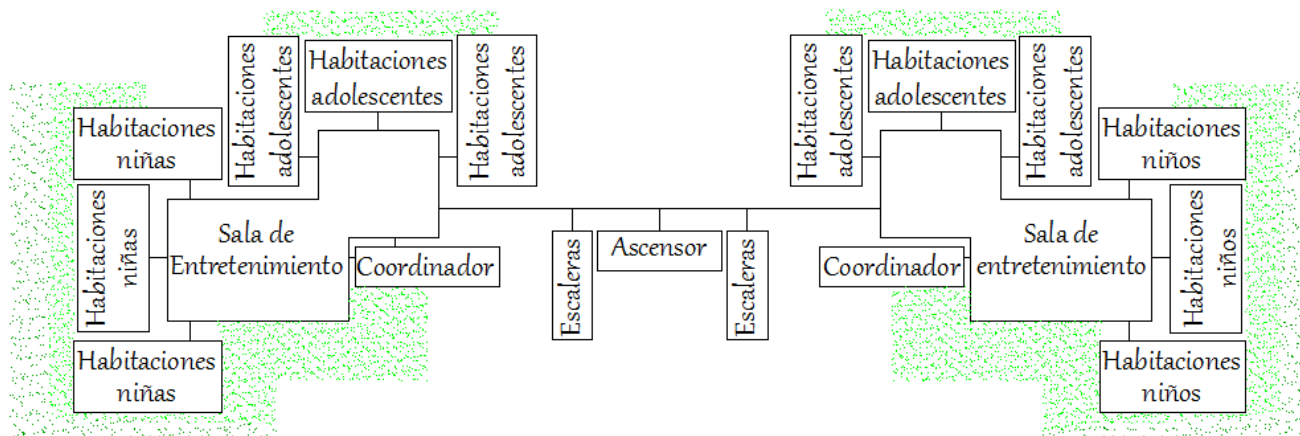


Gráfico N°68: Flujograma, planta alta. Hospitalización
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-PLANTA ARQUITECTÓNICA
HOSPITALIZACIÓN

SIMBOLOGÍA:

- NORTE
- ACCESO
- NÚMERO DE AMBIENTE
- EJES CONSTRUCTIVOS
- NÚMERO DE PUERTAS
- NÚMERO DE VENTANAS
- NIVEL DE PISO TERMINADO
- VISTA

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

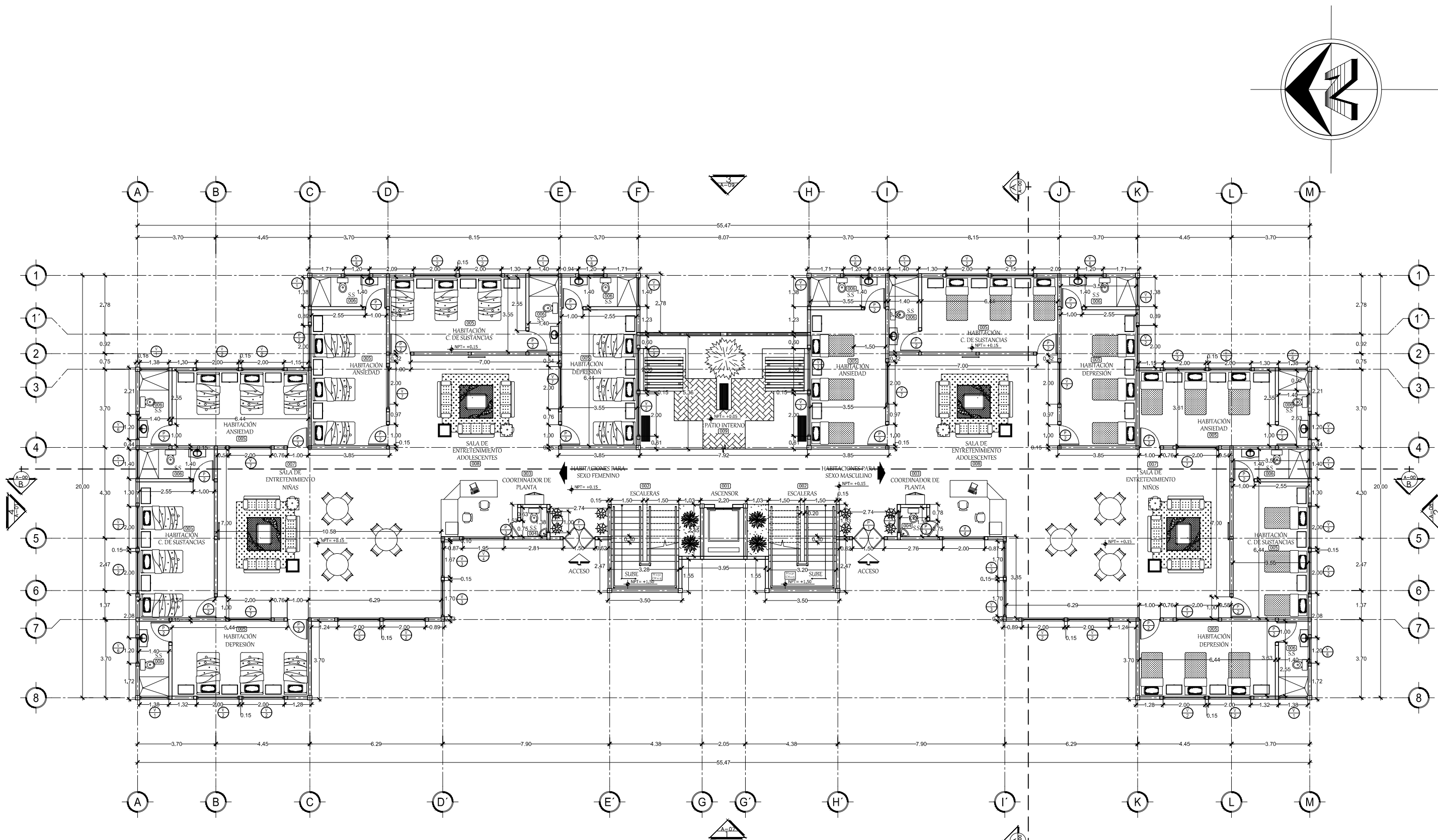
TUTORA:
ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:
11/12/2018

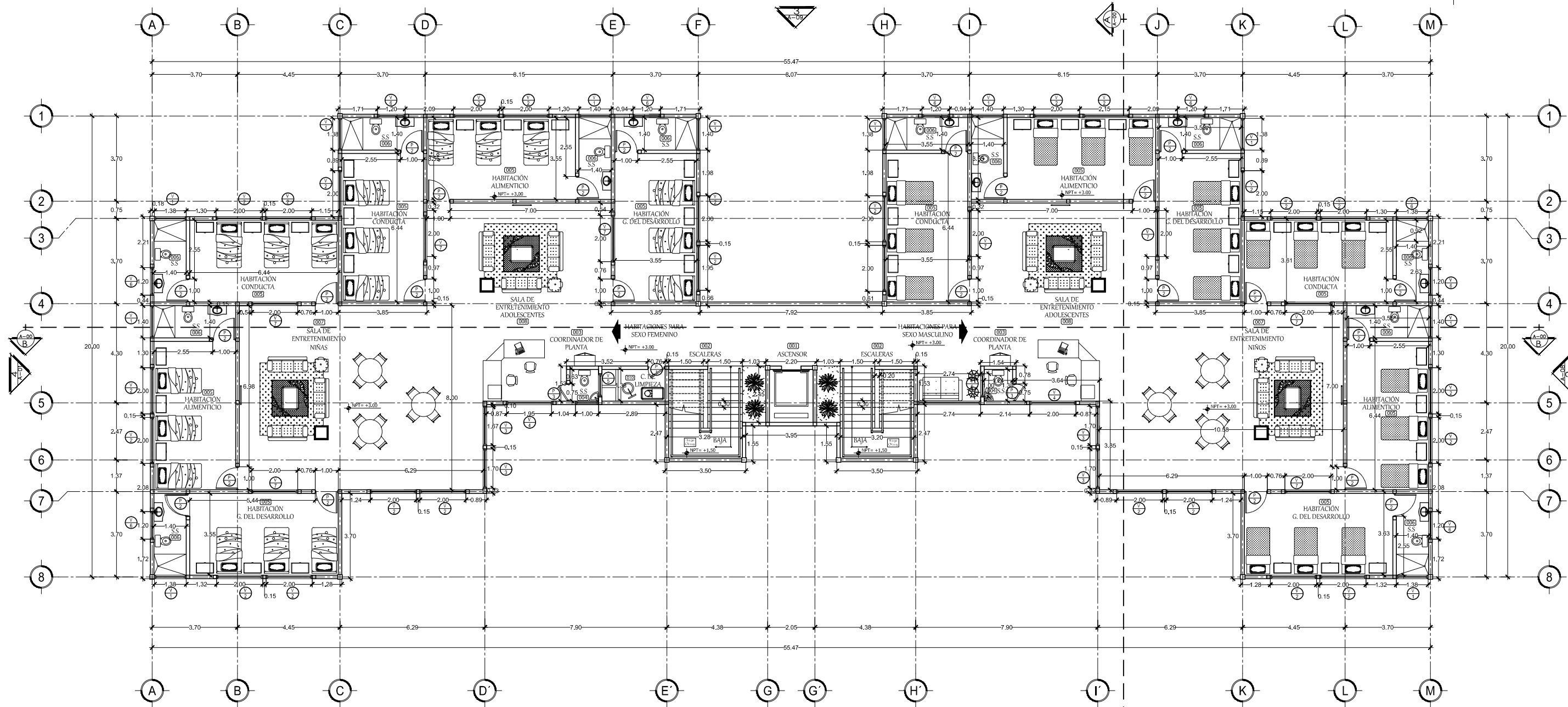
ESCALA:
1:180

LÁMINA:
55

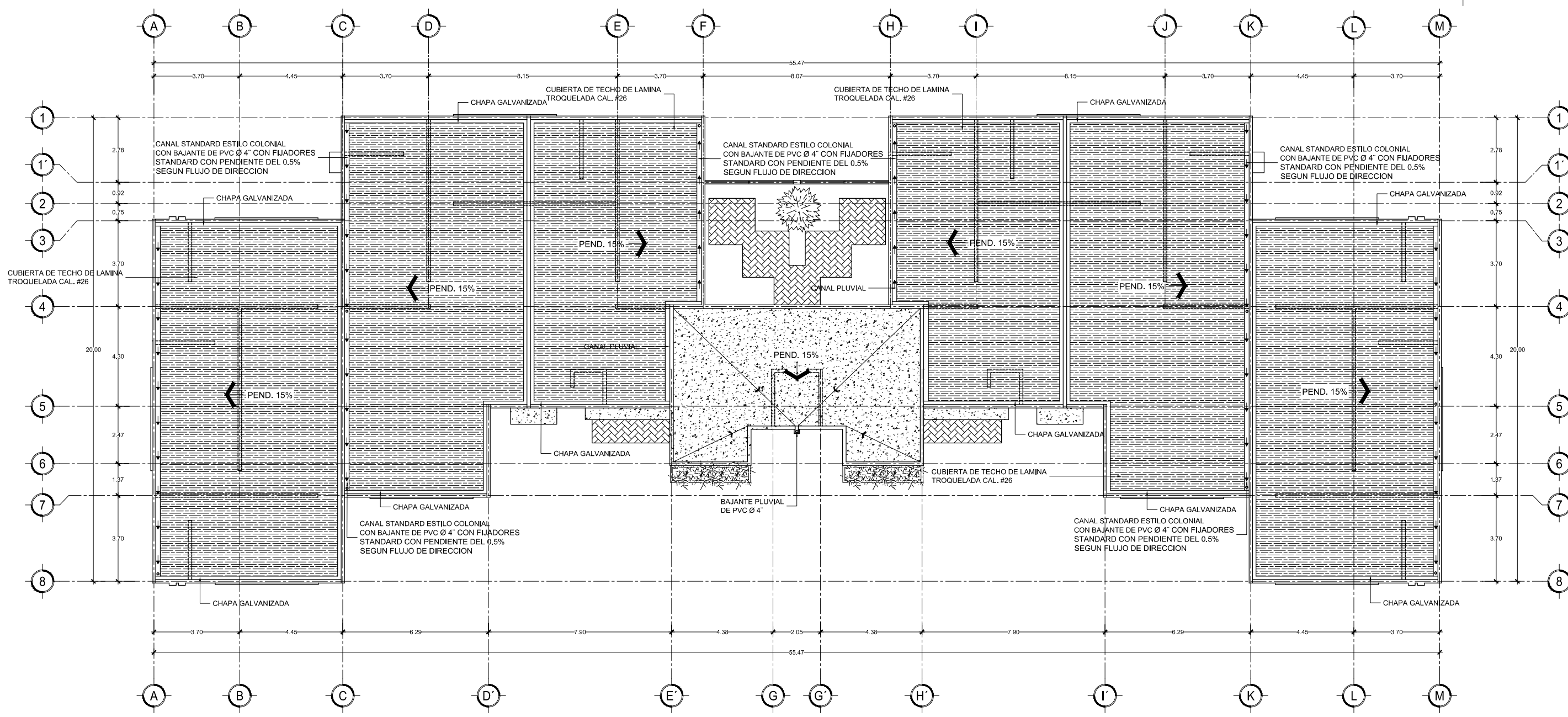
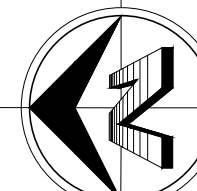
PÁGINA:
187



PLANTA ARQUITECTÓNICA BAJA
HOSPITALIZACIÓN
ESC: 1:180



PLANTA ARQUITECTÓNICA ALTA
HOSPITALIZACIÓN
ESC: 1:180



PLANTA DE TECHO
HOSPITALIZACIÓN
ESC: 1:180



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS
E INGENIERÍAS

DEPARTAMENTO DE
CONSTRUCCIÓN

ARQUITECTURA

PROYECTO:
PROPUESTA DE DISEÑO DE
CENTRO DE ATENCIÓN Y
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
INFANTO-JUVENIL
"SACUANJOCHÉ", EN VILLA
BOSCO MONGE, EN EL
MUNICIPIO DE MASAYA,
DEPARTAMENTO DE MASAYA

CONTENIDO:
-ELEVACIONES
ARQUITECTÓNICAS
HOSPITALIZACIÓN

SIMBOLOGÍA:

- ⊕ EJES CONSTRUCTIVOS
- ⊕ NÚMERO DE PUERTAS
- ⊕ NÚMERO DE VENTANAS
- NPT: + 0.15 NIVEL DE PISO TERMINADO
- △ VISTA

LOCALIZACIÓN:

ELABORADO POR:

YAMALI LÓPEZ ESPINOZA
JENNIFER SALINAS MENDOZA

TUTORA:

ARQ. FRANCIS BERMÚDEZ

FECHA:

11/12/2018

ESCALA:

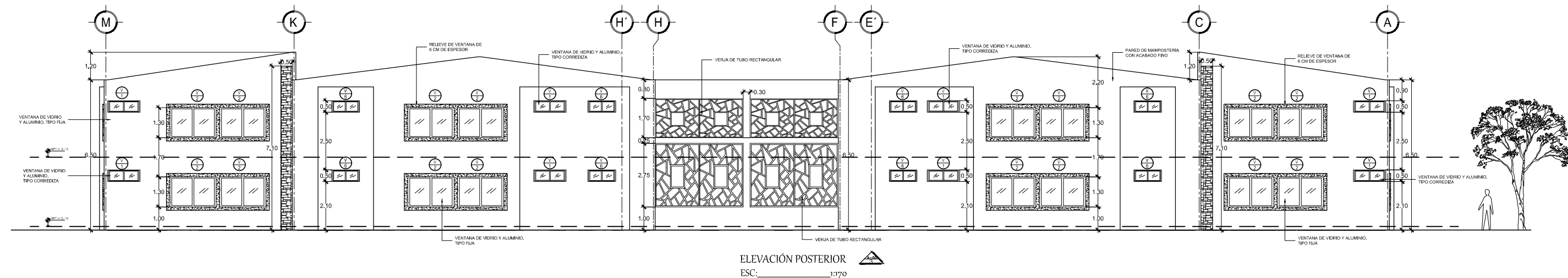
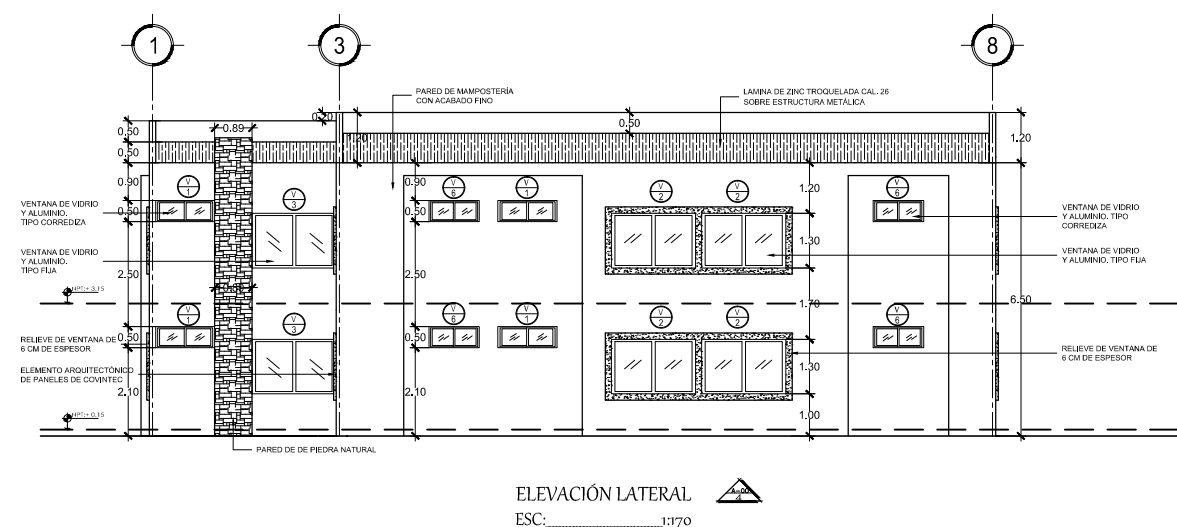
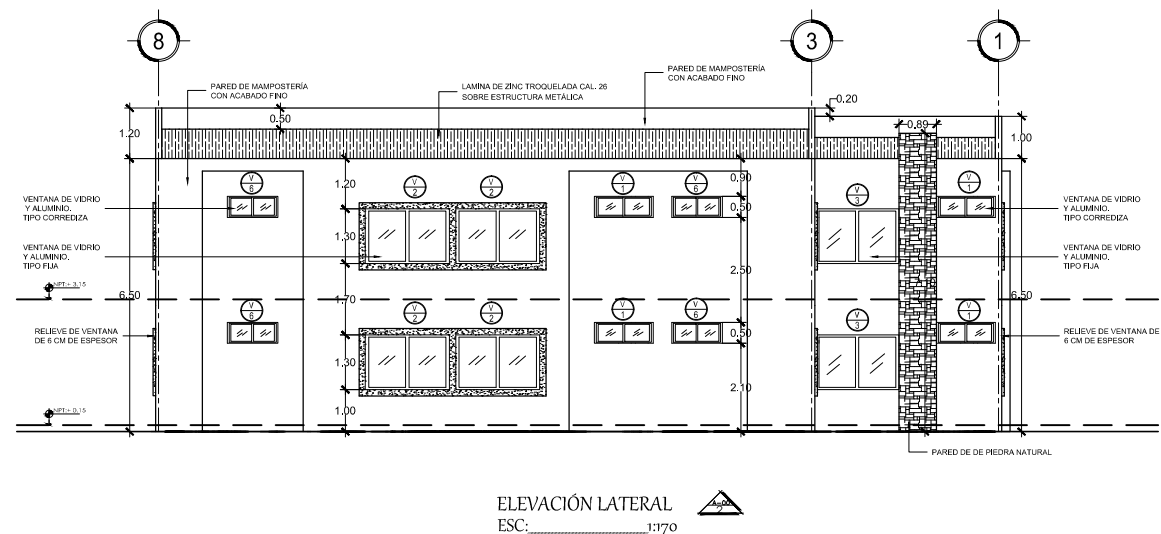
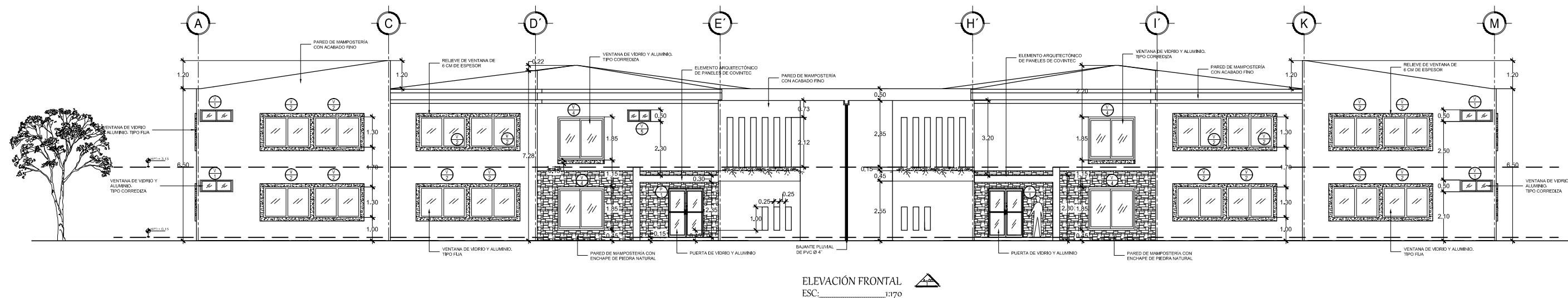
1:170

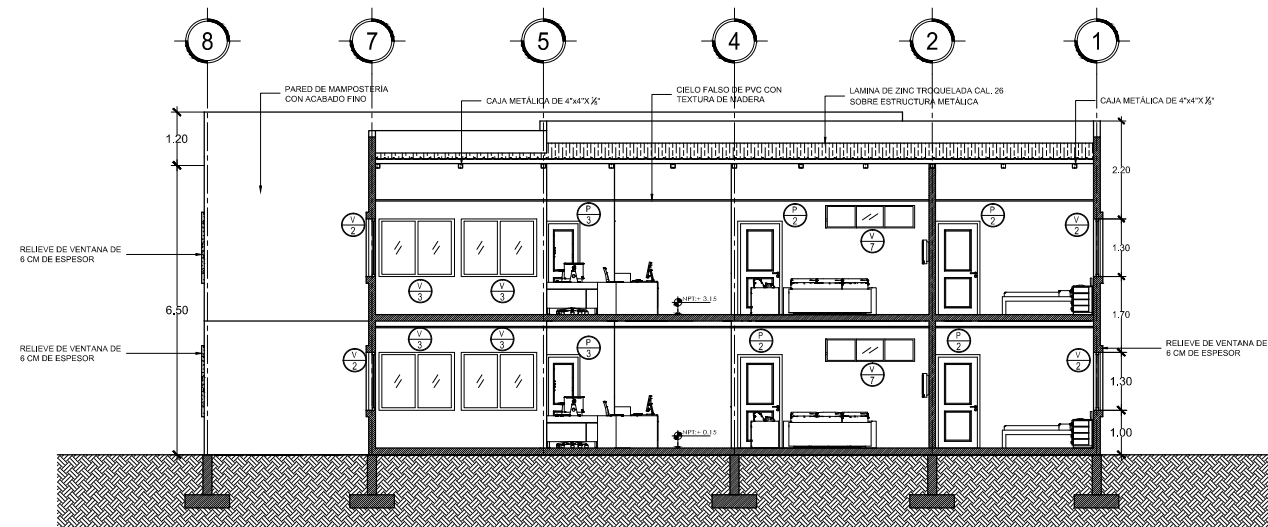
LÁMINA:

58

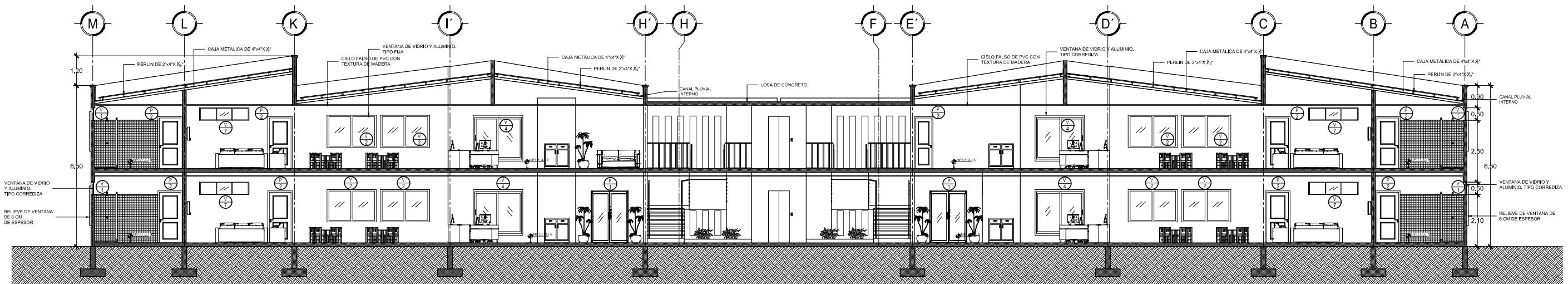
PÁGINA:

190





SECCIÓN TRANSVERSAL
ESC: 1:170



SECCIÓN LONGITUDINAL
ESC: 1:170



4.1.9.13. Sistemas constructivos aplicados

4.1.9.13.1. Estructura y cubierta de techo

- La estructura de techo es de acero dispuesta en dos direcciones, vigas metálicas transversales y clavadores metálicos de perlín horizontales, esta estructura soporta una cubierta de lámina de zinc troquelada prepintada #26.
- Losa de concreto de 12 a 15cm.
- Losa de panel covintec para elementos arquitectónicos.
- Cielo falso de PVC y Gypsum en colores claros o textura de madera.

Solo en cafetería se usó otro sistema siendo este en su totalidad panel de losa covintec y en terapia en algunas secciones policarbonato alveolar color esmeralda.

4.1.9.13.2. Muros

En las edificaciones se implementó mampostería confinada con repello fino, aplicando colores claros acorde a imagen inspiradora, además de enchape de piedra natural, así como relieves en covintec, Durock y Gypsum como elementos unificadores en fachadas e interior de las edificaciones. Otros elementos utilizados son enchape de ladrillo para jardineras, plydekor en fachada de administración, columnas decorativas, gárgolas, revestimiento vinílico y louvers en terapia, columnas metálicas en lavandería y cafetería.

Se exceptúa cafetería en la que se utilizó panel covintec para su cerramientos y relieves con enchape de azulejo.

4.1.9.13.3. Pisos

Se implementa 4 tipos: piso cerámico, baldosas de barro cocido, ladrillos de barro cocido y pisos vinílicos.

4.1.9.13.4. Fundaciones

El diseño de las fundaciones consiste en zapatas aisladas proponiendo 4 tipos:



- Retortas de 0.40x0.40m, 0.60x0.60m y 1.00x1.00m, pedestal de 0.25m, con estructura de varillas de 3/8". La proporción de concreto a utilizar es 1:2:3 con una resistencia a la compresión de 3,000 psi.

La sección de viga sísmica será de 0.30m, con varillas de 3/8", y estribos de 1/4", ubicando los primeros 5 a cada 5cm y el resto a cada 10cm con una proporción de 3,000 psi.

4.1.9.13.5. Pavimento de polipropileno en áreas de recreación

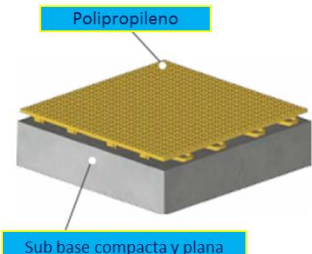
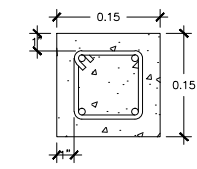
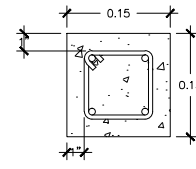
PAVIMENTO	PROCESO DE INSTALACIÓN	PROPUESTA
 <p>Pavimento de polipropileno de seguridad.</p>	<p>Se instala sobre una base compactada, rígida, hormigón, asfalto, o gravilla; y se coloca bordillo en el perímetro que sirve de contención del pavimento. En superficies rígidas el espesor mínimo será de 10cm.</p>	<p>Uso en áreas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Área de cancha • Zona de juegos infantiles

Tabla N°16: Pavimento de polipropileno
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

CUADRO DE VIGAS Y COLUMNAS



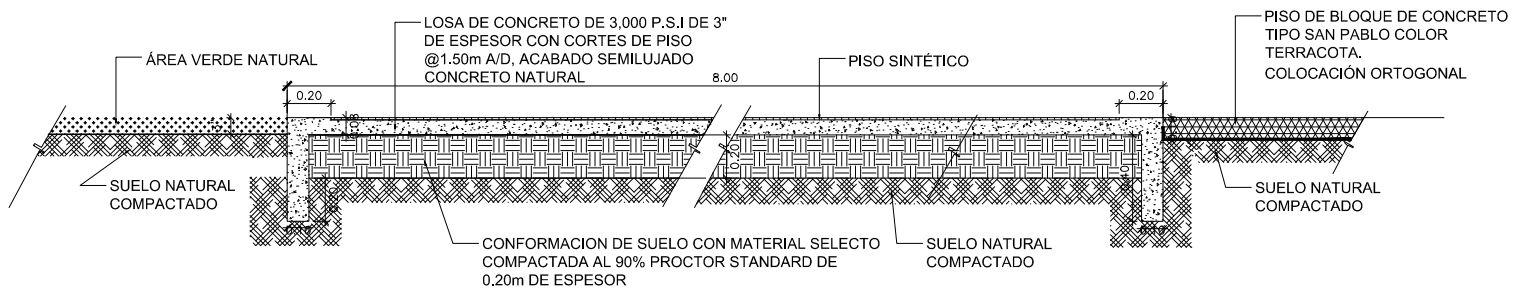
COLUMNA (C-1)
SECC.: 0.15 x 0.15m
REF.:4#3
EST: #2, 5 @ 0.05
Sig. 5 @ 0.10
Resto @ 0.15m
RECUB.: 1"



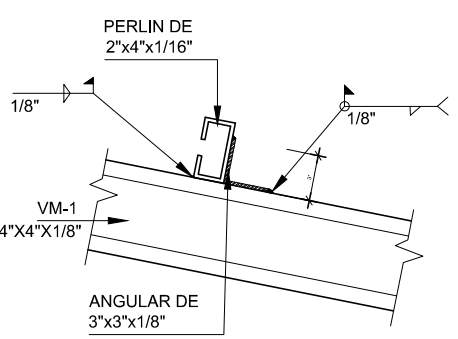
COLUMNA (C-2)
SECC.: 0.20 x 0.20m
REF.:4#4
EST: #2, 5 @ 0.05
Sig. 5 @ 0.10
Resto @ 0.15m
RECUB.: 1"

VIGA (VD), (VC) y (VI)
SECC.: 0.15 x 0.15m
REF.:4#3
EST: #2, 5 @ 0.05
Sig. 5 @ 0.10
Resto @ 0.15m
RECUB.: 1"

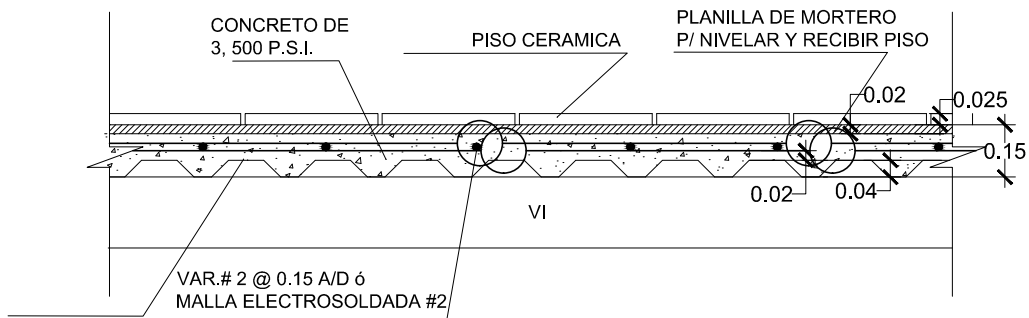
VIGA ASISMICA (VA)
SECC.: 0.20 x 0.20m
REF.:4#4
EST: #2, 5 @ 0.05
Sig. 5 @ 0.10
Resto @ 0.15m
RECUB.: Sup=1"
Inf =3"



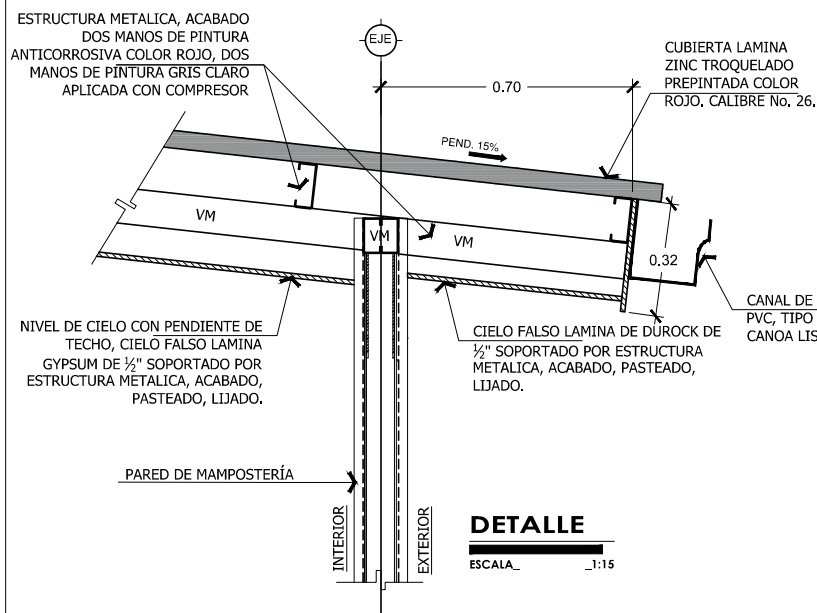
ÁREA DE JUEGOS INFANTILES
ESCALA: 1:35



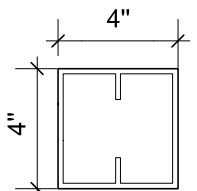
ESTRUCTURA DE TECHO
SIN ESCALA



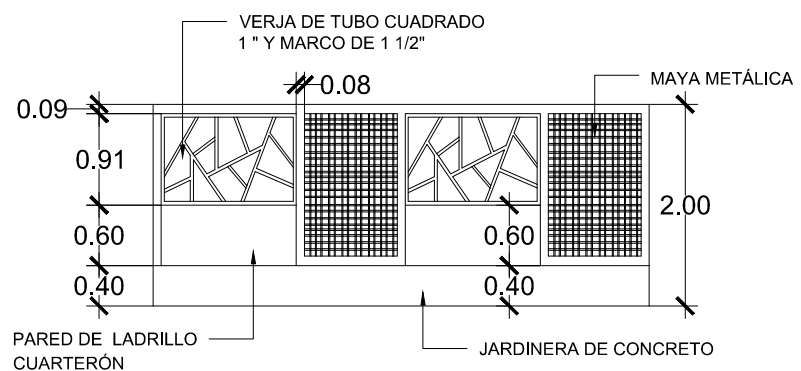
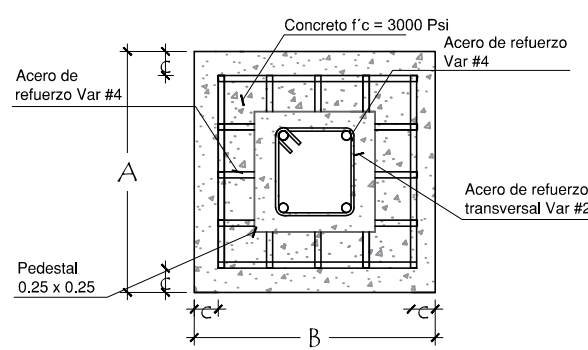
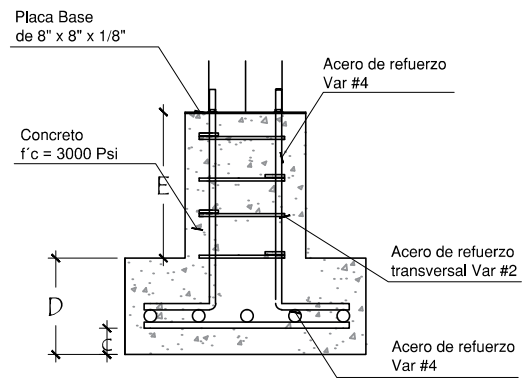
LOSA DE ENTREPISO
SIN ESCALA



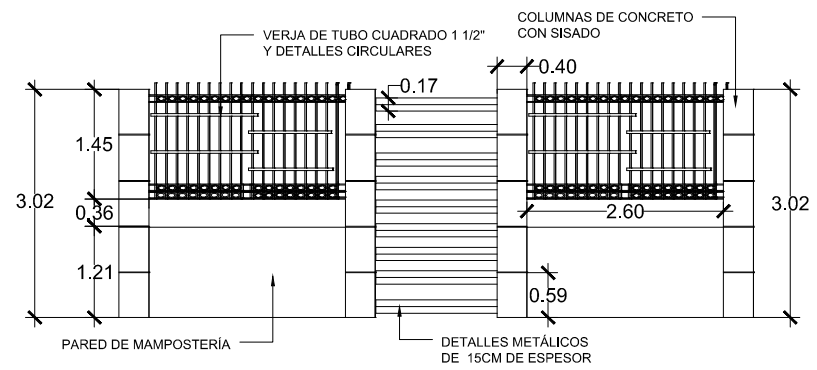
DETALLE
ESCALA: 1:15



CAJA PERLÍN 4"x4"x 1/8"
DOS MANOS DE
ANTICORROSIVO

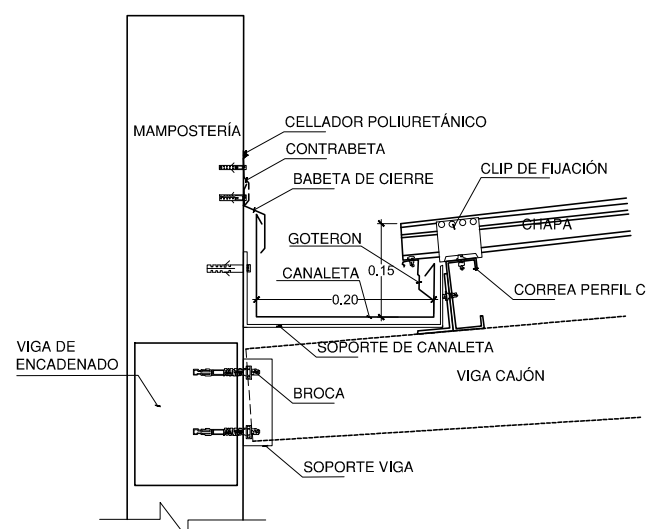


MURO INTERNO
ESCALA: 1:75



MURO PERIMETRAL
ESCALA: 1:100

ZAPATAS	A	B	C	D	E
Z-1	0.40	0.40	1"	0.20	0.50
Z-2	0.60	0.60	1"	0.25	0.95
Z-3	0.60	0.60	1"	0.25	0.75
Z-4	1.00	1.00	3"	0.30	0.90



CANAL INTERNO
SIN ESCALA



4.1.9.14. Mobiliario urbano propuesto

Se contemplan para la propuesta de conjunto mobiliario urbano funcional y estético, inspirado en formas y colores de imagen de concepto generador:

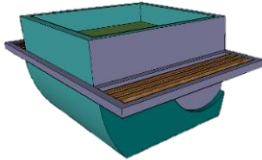
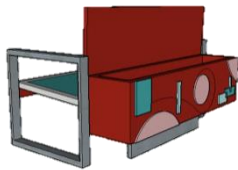
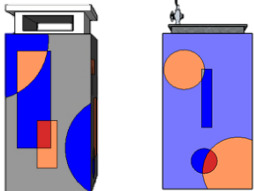

MOBILIARIO	DESCRIPCIÓN	PROPUESTA
	Banca jardinera, en concreto y elementos metálicos.	Uso en áreas de: <ul style="list-style-type: none"> • Áreas de descanso.
	Banca jardinera, en concreto y elementos metálicos.	Uso en áreas de: <ul style="list-style-type: none"> • Áreas de juegos infantiles. • Plaza de hospitalización.
	Basurero metálico y bebedero.	Uso en varios puntos del conjunto.
	Letrero de Información metálico.	Uso en : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Administración ✓ Consulta externa ✓ Emergencia

Tabla N°17: Mobiliario urbano propuesto
Fuente: Elaboración equipo de trabajo



4.1.9.15. Alternativas sustentables

4.1.9.15.1. Paneles fotovoltaicos

Para aminorar costos de energía eléctrica se propone la aplicación de paneles fotovoltaicos o solares, ubicados en los techos de hospitalización, siendo dichos paneles de 100 a 150w.

Las especificaciones para la implementación de este sistema deben ser analizadas por un especialista.



Imagen N°101: Panel fotovoltaico
Fuente: (CLEAN ENERGY, 2017)



Imagen N°102: Paneles solares en edificio de hospitalización
Fuente: Elaboración equipo de trabajo

4.1.9.15.2. Captación de agua de lluvia

La recolección de aguas de lluvia se realizara del techado del edificio de hospitalización, dicha agua será dirigida a través de canales pluviales con bajantes de 4". El volumen requerido del contenedor se efectúa en base a la relación de 1 litro por m2 de techo.

Elementos del sistema propuesto:

- Captación: techo o tejado del edificio de hospitalización.



- Recolección y conducción: Canales PVC de 0.20m de ancho que dirigen el agua a través de bajantes pluviales con diámetro de 4".
- Filtro: sirve de interceptor de desechos (basura) provenientes del techo, lo que minimiza la contaminación del agua almacenada.
- Contenedor de almacenamiento: la estructura de almacenamiento será de polietileno y se ubicará superficial al terreno.



*Imagen N°103: Sistema de captación de agua de lluvia en edificio de hospitalización
Fuente: Elaboración equipo de trabajo*



CAPÍTULO V

5.1. CONCLUSIONES

El desarrollo de la propuesta de diseño, desde su fase investigativa hasta la fase de diseño se realizó satisfactoriamente:

- Se analizaron normas y criterios de diseño internacionales, ya que en Nicaragua no existen normas de diseño para Centros de Atención Psicosocial, asimismo la información de tecnologías amigables con el medio ambiente.
- Se realizó el estudio de dos modelos análogos internacionales (ya que no existe un modelo a nivel nacional) los cuales sirvieron como referencia para la propuesta de diseño del Centro de Atención y Rehabilitación Psicosocial Infanto-Juvenil "Sacuanjoche", aplicando principios sustentables e integrales, además de áreas de esparcimiento que proporcionan al paciente la interacción con el medio.
- El diagnóstico de necesidades de la población (pacientes) nos dio la pauta principal para el desarrollo de nuestra propuesta, siendo el resultado un diseño funcional.
- El estudio del sitio nos generó una propuesta arquitectónica que se adapta a su entorno natural, aplicando materiales y colores utilizados en la comunidad, haciendo de éste un diseño estético y de estilo contemporáneo, además de implementar jardines que se integran en el conjunto y el medio, dotándolo de un panorama confortable y sentir de liberación.
- El diseño de la propuesta del centro de Atención y Rehabilitación Psicosocial Infanto-Juvenil, representa la solución arquitectónica que satisface las necesidades del usuario y aporta significativamente al desarrollo social, cultural y de servicio en atención psiquiátrica, por tratarse de una



infraestructura en la cual no solo se encarga de prestar atención al que está enfermo sino que asume la función de atención, prevención, promoción de salud y rehabilitación, mediante espacios confortables y actividades de esparcimiento.

- La propuesta de éste centro vendría a generar empleos y ser una pauta para el mejoramiento de las tipologías arquitectónicas en infraestructura psiquiátrica en Nicaragua, además de ser el precursor a nivel nacional que promoverá la importancia de dar atención a la salud mental a temprana edad.



5.2. RECOMENDACIONES

- Se propone la creación de una ley de construcción para futuros proyectos de centros de atención psiquiátrica, ya que Nicaragua no cuenta con un instrumento jurídico que legalice este tipo de proyectos, es de suma importancia para que en el país existan infraestructuras adecuadas para la atención de este servicio.
- Se debe realizar un estudio geológico de suelo efectuado por un laboratorio especializado, para el adecuado diseño de estructura y fundaciones, debido a la cercanía de una falla sísmica.
- El centro deberá contar con personal especializado en dirección y atención psicosocial para su correcto funcionamiento.
- Para la canoterapia, se tendrá un entrenador para el cuidado diario de los caninos, sin embargo para su chequeo regular o emergencia se deberá acudir con un veterinario.
- Se debe realizar un plan operativo anti desastres internos o externos.
- Capacitar al personal del centro sobre la utilización de tecnologías aplicadas: paneles solares y captación de agua de lluvias.
- Realizar, previo a la construcción del centro un estudio de impacto ambiental que asegure el cumplimiento de los requisitos medioambientales aplicables al proyecto.
- Dar mantenimiento a espejos de agua, para evitar mohosidad y daño a la estructura.



- Analizar y evaluar que el servicio de agua potable, abastecerá al centro en su cien por ciento, sino se deberá realizar la instalación de un tanque de almacenamiento de agua.



5.3. BIBLIOGRAFÍA

- Adejokun, A. (S.F). *EASY VOYAGE*. Obtenido de Flora Uruguay:
<http://www.easyvoyage.co.uk/uruguay/flora-3496>
- ADMIN. (28 de abril de 2017). *Tu propio huerto*. Obtenido de Técnicas ecológicas en nuestro huerto urbano: <https://tupropiohuerto.net/tecnicas-ecologicas-en-nuestro-huerto-urbano/>
- AIRE DE SANTA FE DIGITAL. (04 de Abril de 2017). Obtenido de <https://www.airedesantafe.com.ar/noticias-nacionales-argentina/como-es-el-procedimiento-de-la-camara-gesell/>
- Almonte, C., & Montt, M. E. (S.F). *SCRIBD*. Obtenido de Capítulos_9_y_11:
<https://es.scribd.com/document/283366137/Capitulos-9-y-11>
- Amanda. (29 de Septiembre de 2015). *Eres mamá* . Obtenido de Eres mamá :
<https://eresmama.com/8-consejos-tus-hijos-te-obedezcan/>
- American Psychiatric Association. (1844). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5* (5ta ed.). Editorial Médica Panamérica.
- Andromeda, R., & Silva , K. (Febrero de 2015). *Psicología y Psiquiatría*. Obtenido de Psicología y Psiquiatría: <http://psicolocosenartados.blogspot.com/p/ehow-en-espanol-lifestyle-cuales-son.html>
- Asamblea Nacional de Nicaragua. (27 de Febrero de 2008). *SIPi*. Obtenido de Sistema de información sobre la primera infancia en américa latina:
http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sipi_normativa/nicaragua_ley_nro_650_2008.pdf
- ateuves. (28 de Septiembre de 2015). *ateuves*. Obtenido de <https://ateuves.es/purina-organiza-una-original-iniciativa-con-perros-de-terapia-asistida/>
- Balmaceda, C., Gosenbruch, G., & Icaza, L. (19 de Mayo de 2004). *NORMA TÉCNICA OBLIGATORIA NICARAGÜENSE DE ACCESIBILIDAD*. Obtenido de http://otp.uni.edu.ni/descargas/NORMA_TECNICA_OBLIG_NIC_DE_ACCESIBILIDAD.pdf
- Barrios, C. (S.F). *lamusicoterapia*. Obtenido de <http://www.lamusicoterapia.com/musicoterapeutas/>
- Boivin, M., & Peters, R. (Febrero de 2017). *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia*. Obtenido de Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia:
<http://www.enciclopedia-infantes.com/trastornos-del-aprendizaje/sintesis>
- Bonachera, Á. R. (S.F). *hacerfamilia*. Obtenido de psicología:
<http://www.hacerfamilia.com/psicologia/noticia-principales-problemas-psicologicos-adolescentes-20150731084431.html>



- Bueno, M. (S.F). *MULHER*. Obtenido de <http://www.vix.com/pt/bdm/bebe/1-a-3-anos/materia/ciume-do-irmao-mais-novo>
- Camaño, O. (22 de Febrero de 2015). *Fisioterapia pediátrica*. Obtenido de Fisioterapia pediátrica: <http://fisioterapiapediatrica-udelas.blogspot.com/2015/02/objetivos-de-un-fisioterapeuta-y-donde.html>
- Cancela, M. D. (S.F). *aperderpeso.com*. Obtenido de <http://www.aperderpeso.com/ana-y-mia/bulimia-infantil.html>
- CENTRO EVEL Atención Psicológica y Educativa*. (S.F). Obtenido de Trastornos de la eliminación - enuresis y encopresis: <https://www.centroevel.com/especialidades-y-servicios/ninos-y-adolescentes/trastornos-de-la-eliminacion-enuresis-y-encopresis>
- Centroamericana, U. U. (Mayo de 1987). *Envío*. Obtenido de Revista Envío Digital: <http://www.envio.org.ni/articulo/521>
- Cerviño, S. G. (14 de Agosto de 2012). *La Opinión el correo de Zamora*. Obtenido de La Opinión el correo de Zamora: <http://ocio.laopiniondezamora.es/agenda/noticias/nws-108089-hace-mas-mana-fuerza.html>
- Cetep*. (S.F). Obtenido de Salud Mental integral: <http://www.cetep.cl/web/?p=10727>
- CLEAN ENERGY. (04 de enero de 2017). *LAMULA.PE*. Obtenido de <https://nadiehablade.lamula.pe/2017/01/04/llego-el-dia-la-industria-de-los-paneles-solares-ahora-es-mas-barata-que-la-de-los-combustibles-fosiles/danae/>
- CODINCAM. (24 de Febrero de 2003). *Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Castilla-La Mancha*. Obtenido de <http://www.codincam.es/index.php/inicio/que-es-un-dietista-nutricionista-que-no-es>
- Comando, R. (01 de Junio de 2014). *SlideShare*. Obtenido de SlideShare: <https://es.slideshare.net/juampi186/arquitectura-hospitalaria-35350061>
- Cordero Briceño, M. (2009). Obtenido de http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2009/aq-cordero_m/pdfAmont/aq-cordero_m.pdf
- Cross, L. (11 de Octubre de 2011). *Mommyish*. Obtenido de Mommyish: <http://www.mommyish.com/sick-kids-and-school-a-working-moms-dilemma-978/>
- De León, B. (2016). *API-Los Robles Centro de Asistencia Psicosocial Educativa e Integradora*. Obtenido de API-Los Robles Centro de Asistencia Psicosocial Educativa e Integradora: <http://www.sanatorioapi.com/>
- Diario Salud. (15 de Mayo de 2018). *Diario Salud*. Obtenido de Trastornos de la conducta alimentaria: <https://diariosalud.online/2018/05/15/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/>



- DOSSIER TC. (2017). *ITA Especialistas en salud mental*. Obtenido de Instituto de Trastornos Alimentarios: http://www.itacat.com/images/downloads/DOSSIER_ITA_TCA_A5_2017.pdf
- DOSSIER TC. (2017). *ITA Especialistas en salud mental*. Obtenido de http://www.itacat.com/ftp/memories%20i%20dossiers/WEB_DOSSIER_TC_cast.pdf
- DSM-IV. (19 de Septiembre de 2010). *medicalcriteria.com*. Obtenido de medicalcriteria.com: http://www.medicalcriteria.com/es/criterios/anorexia_es.htm
- Enciclopedia de Clasificaciones. (2017). *Tiposde*. Obtenido de <http://www.tiposde.org/cotidianos/574-tipos-de-recreacion/>
- enfemenino, R. (16 de Noviembre de 2015). *enfemenino*. Obtenido de enfemenino: <http://www.enfemenino.com/consejos/diferencia-entre-psicologo-psicoterapeuta-y-psiquiatra-s1447792.html>
- Fajardo, C., Martín, L., & Martínez, H. (Marzo de 2013). *Musicoterapia*. Obtenido de Musicoterapia: <http://musicoterapiauv.blogspot.com/p/duda-alguna-el-recurso-imprescindible.html>
- General, R. (S.F). *CONCEPTODEFINICION.DE*. Obtenido de <http://conceptodefinicion.de/recreacion/>
- Gladys. (19 de Mayo de 2016). *Eres mamá*. Obtenido de Eres mamá: <https://eresmama.com/educar-ninos-hiperactividad/>
- González Fernández, I. (S.F). *Iván González, Fisioterapeuta y Osteópata*. Obtenido de Clínica de Fisioterapia y Osteopatía: <http://www.fisioivan.com/component/content/category/26-tratamientos>
- green area. (06 de Octubre de 2015). *green area*. Obtenido de Recoger el agua de lluvia: <http://greenarea.me/es/94201/recoger-el-agua-de-lluvia/>
- Guerri, M., & Álvarez, D. (S.F). *PSICOACTIVA mujerhoy.com*. Obtenido de Ludoterapia: <https://www.psicoactiva.com/blog/ludoterapia-que-es/>
- Guille. (S.F). *Embarazo Actual*. Obtenido de Trastornos del comportamiento: Niños: <https://embarazoactual.com/salud/trastornos-del-comportamiento-ninos/>
- Hernández, E. (2013). *Terapia de la Conducta Infantil*. Obtenido de FOBIA ESCOLAR: <http://terapiadelaconductainfantil.blogspot.com/p/fobia-escolar-miedos-infantiles-el.html>
- Hernández, I. M. (12 de Octubre de 2016). Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes. (Y. López, & J. Salinas, Entrevistadores)
- Herrero Paz, R. M. (2016). *DOCPLAYER*. Obtenido de <https://docplayer.es/11294086-Diagnostico-y-clasificacion-de-los-trastornos-mentales-departamento-de-psiquiatria-y-psicologia-medica.html>
- I Power Blogger*. (Octubre de 2015). Obtenido de Seguridad, salud y bienestar para el docente: <http://seguridadsaludybienestarpapa.blogspot.com/p/trastornos.html>



- IESM-OMS. (Febrero de 2005). *Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental*. Obtenido de http://www.who.int/mental_health/evidence/WHOAIMS_Spanish.pdf
- IMSERSO. (2007). *Seguridad social*. (P. S. Ministerio de Educación, Ed.) Obtenido de www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/.../crehabpsico21016.pdf
- INSIGHT PSICOLOGÍA. (06 de Mayo de 2016). *Insight Psicología*. Obtenido de http://www.insightpsicologia.net/definiciones/trastornos-de-aprendizaje/#Que_son
- Isan, A. (23 de Noviembre de 2017). *Ecología Verde*. Obtenido de Sistemas de recuperación de agua de lluvia: <https://www.ecologiaverde.com/sistemas-de-recuperacion-agua-de-lluvia/>
- ITA. (S.F). *ITA especialistas en salud mental*. Obtenido de <http://www.itacat.com/es/>
- Kokemuller, N. (S.F). *La voz de Houston*. Obtenido de La voz de Houston: <https://pyme.lavoztx.com/cul-es-el-papel-de-un-psicologo-infantil-11102.html>
- La constitución política y sus reformas. (S.F). *Poder Judicial*. Obtenido de [http://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/archivos/documentos/LA_CONSTITUCION_POLITICA_Y_SUS_REFORMAS\(3\).pdf](http://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/archivos/documentos/LA_CONSTITUCION_POLITICA_Y_SUS_REFORMAS(3).pdf)
- Lago Pita, B., & Ruiz Sancho, A. M. (2005). Trastorno de Ansiedad en la Adolescencia. *AEpap*, 265-280.
- Lobo, G. (10 de Agosto de 2016). *conbienestar*. Obtenido de conbienestar: https://tn.com.ar/salud/nutricion/10-razones-para-ir-un-nutricionista_697673
- Lola. (S:F). *Melodijolola*. Obtenido de <http://www.melodijolola.com/ninos/de-camping-con-tus-hijos#image-3>
- López, F. (10 de Marzo de 2016). *Psicología en línea cuerpo, alma y espíritu*. Obtenido de Psicología en línea cuerpo, alma y espíritu: <http://www.psicologiaenlinea.info/abuso-o-dependencia-de-sustancias-en-ninos-y-adolescentes/>
- Luengo, J. A. (13 de septiembre de 2013). *Educacion y desarrollo social*. Obtenido de Educacion y desarrollo social: https://blogluengo.blogspot.com/2013/09/los-ninos-que-hacen-mas-deporte-manegan_13.html
- Makunerus. (16 de Marzo de 2011). *Pequelia*. Obtenido de Pequelia: <http://pequelia.republica.com/bebes/los-trastornos-de-sueno-en-la-infancia-producen-graves-problemas-de-salud.html>
- Mariam. (17 de Febrero de 2011). *El miedo por separación*. Obtenido de El miedo por separación: <http://www.orienta21.com/el-miedo-por-separacion/>
- Marmadinje. (2012). *Expresion corporal*. Obtenido de Expresion corporal: <http://grupo6ucotic.blogspot.com/p/el-teatro-y-la-expresion-corporal.html>
- Marnet, M. (30 de Julio de 2016). *CCM*. Obtenido de CCM: <http://salud.ccm.net/faq/10221-patologia-definicion>



- MAYO CLINIC. (16 de Mayo de 2018). Obtenido de MAYO CLINIC: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/encopresis/symptoms-causes/syc-20354494>
- Montes Rodríguez, J. M. (07 de Julio de 2014). *PSICOMASTER*. Obtenido de PSICOMASTER: <http://www.psicomaster.es/diferencias-psicologo-y-psiquiatra-tratamiento-de-trastornos-mentales/>
- Muysencillo. (S.F). Obtenido de Musicoterapia para niños: <http://www.muysencillo.com/musicoterapia-para-ninos/>
- MX, E. D. (18 de Noviembre de 2013). *Definición*. Obtenido de Definición: <https://definicion.mx/jardin/>
- Nacional, A. (27 de Mayo de 1998). *nicasalud*. (A. Y. MINISTERIO DE LA FAMILIA, Ed.) Obtenido de <http://www.nicasalud.org.ni/wp-content/uploads/2016/05/CODIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-ADOLESCENCIA-Y-LA-FAMILIA-2014.pdf>
- Navarro Díaz, M. (23 de Agosto de 2016). *Babyradio*. Obtenido de Babyradio: <https://babyradio.es/blogfamiliar/el-huerto-como-herramienta-terapeutica/>
- NEW IG ITON GADOL. (04 de Octubre de 2016). Obtenido de <http://www.itongadol.com.ar/noticias/val/100252/informe-de-la-oms-tiene-datos-preocupantes-sobre-la-obesidad-infantil-en-israel.html>
- OMS. (Diciembre de 2013). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Ortiz, D. (S.F). *SCRIBD*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/344058572/Clasificacion-Cie-Dsm-IV>
- Otero Ceballos, M. (S.F). *files sld*. Obtenido de <http://files.sld.cu/enfermeria-pediatria/files/2011/03/salud-mental-de-ninos-y-adolescenteglosario.pdf>
- Paz, D. (S.F). *PSICOLÓGIA INFANTIL* . Obtenido de weebly: <http://psicologiainfanti.weebly.com/trastornos-infantiles.html>
- Pereira-Risaralda. (S.F). Obtenido de <https://elizaherpat.wordpress.com/jardin-botanico-de-utp/>
- Pérez Porto, J., & Merido, M. (2015). *Definición.de*. Obtenido de Definición.de: <https://definicion.de/trabajo-social/>
- Pérez, S. (16 de Diciembre de 2015). *Un pensamiento para reflexionar*. Obtenido de Un pensamiento para reflexionar: <http://unpensamientoparareflexionar.blogspot.com/2015/12/la-anorexia-en-ninos.html>
- Pillou, J. F. (21 de Noviembre de 2013). *CCM Salud*. Obtenido de <https://salud.ccm.net/faq/16070-descompensacion-definicion>



- Redacción enfemenino. (16 de Noviembre de 2015). *enfemenino*. Obtenido de PSICO:
<http://www.enfemenino.com/consejos/diferencia-entre-psicologo-psicoterapeuta-y-psiquiatra-s1447792.html>
- Rider, S. (S.F). *Pinterest*. Obtenido de <https://br.pinterest.com/pin/54184001745261314/>
- Roig, E., & Mir, L. (S.F). *CENTRE MÉDIC-PSICOLÓGIC*. Obtenido de
<https://www.roigmir.com/hipersensibilidad-social-en-la-infancia/>
- Romero, J. (2016). *Los Tiempos*. Obtenido de
<https://lostiemposdigital.atavist.com/proyectobolivianosobreaccesoalagua>
- Saad, E., Belfort, E., & Camarena, E. (2010). *Salud Mental Infanto Juvenil: Prioridad de la Humanidad* (Primera Edición ed.). Puerto Vallarta, México: Ediciones Cientificas Apal. Obtenido de Codajic.org:
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Salud%20Mental%20Infanto-juvenil%20Prioridad%20de%20la%20Humanidad.pdf>
- Salas, A. (08 de Noviembre de 2017). *La dislexia: mucho más que tener dificultades para leer y escribir*. Obtenido de http://www.huffingtonpost.es/araceli-salas/la-dislexia-mucho-mas-que-tener-dificultades-para-leer-y-escribir_a_23270370/
- Sanahuja, & Partners. (11 de Octubre de 2016). *sanahuja y partners*. Obtenido de
<http://www.sanahujapartners.com/es/blog/arquitectura-moderna-vs-arquitectura-contemporanea-diferencias>
- Sánchez, A., & Vázquez, J. (22 de Enero de 2015). *La Recreación*. Obtenido de Espacio de Recreación:
<http://recreaciondelosadolescentes.blogspot.com/2015/01/la-recreacion-y-su-espacio-de-recreacion.html>
- Sermeño, H. (25 de Mayo de 2014). *elsalvador.com*. Obtenido de
<http://www.elsalvador.com/entretenimiento/127582/depresion-primera-causa-de-enfermedad-en-los-jovenes/>
- Shaw, C. R. (1969). *Psiquiatría infantil*. México: Editorial Interamericana, S.A.
- SIAP. (2009). *Atención a la Salud Mental*. Obtenido de
http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/siap/SALUD_MENTAL_ORGANIZACION_Y_DISPOSITIVOS.pdf
- Silva Arias, S. A. (24 de Abril de 2013). *Pensamiento Crítico*. Obtenido de <http://xn--castellanocrtico-ksb.blogspot.com/>
- Soluciones Hidropluviales*. (S.F). Obtenido de Captación de agua de lluvia:
<http://hidropluviales.com/captacion-agua-de-lluvia/>
- Tanchevski, M. (2016). *Unplash*. Obtenido de Flowers Pictures:
<https://unsplash.com/search/photos/flower>



- Tecnología*. (S.F). Obtenido de Paneles solares: <http://www.areatecnologia.com/electricidad/paneles-solares.html>
- Teocio. (20 de Noviembre de 2012). *teOcio - El Rincón del educador y del ocio*. Obtenido de <http://www.teocio.es/sin-categoria/caracteristicas-psicologicas-en-la-infancia-y-ninez#>
- Terapia asistida con perros*. (S.F). Obtenido de Fundación 4 patas: <https://fund4patas.wordpress.com/2012/08/17/las-razas-de-perros-mas-recomendadas-para-terapias-asistidas/>
- Terriness, L. (07 de Abril de 2013). *Bulletin*. Obtenido de <http://foros.embalses.net/showthread.php/12584-Liebres-en-la-Serena/page4>
- Tiempo de San Juan*. (05 de Septiembre de 2013). Obtenido de <https://www.tiempodesanjuan.com/sanjuan/2013/9/5/comenzara-funcionar-segunda-camara-gesell-juan-39175.html>
- TRASTORNO BIPOLAR*. (S.F). Obtenido de <http://trastornobipolar.org/que-es-el-trastorno-bipolar-en-los-ninos>
- TRIPTICO ITA TCA. (2016). *ITA Especialistas en salud mental*. Obtenido de http://www.itacat.com/images/downloads/TRIPTICO_ITA_TCA_cast.pdf
- Valencia, A. (18 de Agosto de 2014). *Blog de nenes*. Obtenido de <http://blogdenenes.com/mitos-sobre-los-ninos-y-el-preescolar/>
- Zarza, G. (31 de Mayo de 2015). *Su Bebe-niños, maternidad y familia*. Obtenido de <http://www.subebe.com/salud-y-nutricion/salud-infantil/el-trastorno-de-ansiedad-generalizada-en-la-infancia>



5.4. ANEXOS

ENCUESTA

1. Lugar de residencia _____ Edad _____ Sexo _____.
2. ¿Qué entiende por salud mental?

3. ¿Conoce la diferencia entre un psicólogo y un psiquiatra?
____ Si, perfectamente.
____ No, creía que era algo parecido
____ Tengo alguna duda.
4. ¿cree usted que los niños y adolescentes son vulnerables a padecer algún problema mental?
____ Si _____ No
5. ¿Cuál cree que es el más incidente? (puede seleccionar más de una)
____ Depresión _____ Hiperactividad
____ Anorexia y bulimia _____ Trastornos del aprendizaje
____ Autismo _____ Por consumo de sustancias
____ Trastornos del sueño _____ Otros
6. ¿Tiene algún familiar o amigo que haya tenido algún problema psicológico, psiquiátrico o de salud mental?
____ Si _____ No
7. ¿A qué grupo de edades pertenece?
____ 1-5 _____ 17-24
____ 5-10 _____ 18-60
____ 11-16
8. De haberlo tenido, ¿busco ayuda profesional?
____ Si, al psicólogo _____ Si, al psiquiatra
____ Si, al médico general _____ Si, psicólogo y psiquiatra
____ No, ¿Por qué? _____
9. Si su respuesta fue sí a la pregunta anterior, acudió a una:
____ Institución privada _____ Institución pública
10. ¿Cuál ha sido la experiencia con la atención psiquiátrica en el sistema sanitario público?
____ Muy buena _____ Buena
____ Regular _____ Mala
____ Muy mala



11. Si no es la adecuada, ¿Cuál cree que es la causa?

- | | |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Malos profesionales | <input type="checkbox"/> Malas instalaciones |
| <input type="checkbox"/> Sobrecarga | <input type="checkbox"/> Falta de tiempo |
| <input type="checkbox"/> Pocos medios | <input type="checkbox"/> Otros |

12. ¿Cree usted que en Nicaragua es necesaria la construcción de un centro psicosocial infanto-juvenil?

☐ Si ☐ No

13. ¿Estaría dispuesto a pagar por la atención brindada? ☐ Sí ☐ No

14. ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar mensualmente?

<input type="checkbox"/> U\$ 40	<input type="checkbox"/> U\$ 60	<input type="checkbox"/> Nada	
<input type="checkbox"/> U\$ 80	<input type="checkbox"/> U\$ 100	<input type="checkbox"/> Otros,	¿Cuánto? _____

Anexo N°1: Encuesta: Salud mental infanto-juvenil en Nicaragua.

ENTREVISTAS:

CENTRO CARA

Área: administración

Nombre: Lic. Teresa Barrera López

- 1 ¿Cuál es el nombre del Centro?
- 2 ¿Con cuantas áreas cuenta?
- 3 ¿Cuántos pacientes se atienden diariamente?
¿Cuál es el horario de atención?
- 4 ¿Qué tipo de problemas o trastornos atiende el centro?
- 5 ¿Cuál es el promedio de edad que atiende el centro?
- 6 ¿Cuales son los problemas mas frecuentes que presentan los pacientes entre las edades de 18 a 20 años?
- 7 ¿Fuera del centro, usted como psicóloga especializada en adicciones, ha atendido casos de niños y adolescentes con estos problemas? Cual ha sido el rango de edad?
- 8 ¿Como esta distribuido el personal según su especialidad?
- 9 ¿Se atiende solo pacientes ambulatorio o el centro cuenta con internacion?
- 10 ¿Cuan to es el tiempo de internamiento para un paciente?
- 11 ¿Cuáles son las terapias que se realizan?
- 12 ¿Con que otro ambientes debe contar el centro para hacerlo más eficiente?
Clínica de desintoxicación y Área de recreación.

Anexo N°2: Entrevista Centro CARA (centro de ayuda y rehabilitación al alcohólico y al adicto a otras drogas)



VETERINARIA ARCA DE NOÉ

Nombre del entrevistado: Veterinario Gabriel Mendoza

- 1 ¿Con que ambientes puede contar el área de terapia canina?
- 2 ¿Qué tipos de razas de perros recomienda se puedan implementar para este tipo de terapia?
- 3 Planeamos contar con 10 perros propios del centro para realizar esta terapia ¿Es óptima esta cantidad?
- 4 ¿Qué sería necesario para su mantenimiento y cuidado, incluyendo su tratamiento?
¿Cómo debería ser el espacio para el entrenamiento de los caninos?
- 5 ¿Es necesario contar con un veterinario de planta para la atención de los caninos?

Anexo N°3: Entrevista Veterinaria Arca de Noé.

HOSPITAL INFANTIL MANUEL DE JESÚS RIVERA

Área: Lic. Psiquiatría

Nombre: Dra. Mariela Mejía

- 1 ¿Como se llama el área que atiende los trastornos mentales infantiles en el hospital?
- 2 ¿De cuanto es el personal en esta área? Como esta distribuido según su especialidad?
- 3 ¿Cual es el horario de atención?
- 4 ¿Cual es el rango de edad que atienden?
- 5 ¿Se atiende con frecuencia casos de niños con problemas de trastornos mentales? Cuales son los mas frecuentes?
- 6 ¿Se atiende solo pacientes ambulatorios o cuentan con hospitalización para este tipo de atención?
- 7 ¿Como cree usted que deberían estar distribuidas las habitaciones en un centro que brinde atención de este tipo? Según las edades o por el tipo de trastornos? Cual seria la mas conveniente?
- 8 ¿Las habitaciones deberían contar con algún tipo de material especial en las paredes?
- 9 ¿Que tipo de actividades o terapias podrían realizar los pacientes?
- 10 ¿Con que áreas debe contar un centro de atención psicosocial?
- 11 ¿Cree usted que en el país es necesario un centro que brinde atención psicosocial a niños y adolescentes?
- 12 ¿Según datos clínicos cuales son las causas que han provocan el aumento de trastornos en los niños y adolescentes?

Anexo N°4: Entrevista Hospital Manuel de Jesús Rivera "La Mascota"

HOSPITAL PSICOSOCIAL

Área: Dirección

- 1 ¿Cuál es el nombre del Hospital?
- 2 ¿Con cuantas áreas cuenta?
- 3 ¿Qué otro espacio le gustaría tuviera el hospital?
- 4 ¿Cuántos pacientes atiende el hospital?
- 5 ¿Cómo un paciente es internado en el mismo?



- 6 ¿Cuál es la edad permisible del paciente para ingresar o ser internado?
- 7 ¿Si la edad del paciente no está en el rango permisible a donde es llevado el paciente?
- 8 ¿Cómo se realiza la división por género en el hospital?
- 9 ¿Qué significa paciente agudo y paciente crónico?
- 10 ¿Cuáles son los días de visita y en que horarios?
- 11 ¿Qué tipos de terapias se realizan a los pacientes?
- 12 ¿Qué otro tipo de terapia le gustaría realizar en los pacientes y como sería el ambiente donde se practicaría?
- 13 ¿Existe una normativa del color aplicada en el hospital?
- 14 ¿Qué tipo de colores según usted deberían ser aplicados tanto al exterior como al interior en las áreas del hospital?
- 15 ¿El personal recibe seminarios de capacitación?
- 16 ¿Nicaragua, cuenta con psiquiatría infantil?

Área: laboratorio

- 1 ¿Cuántos pacientes atiende diariamente el laboratorio?
- 2 ¿Cuál es el horario de atención?
- 3 ¿Cumple el laboratorio con la demanda que presenta el hospital?
- 4 ¿Cuántas personas trabajan en el laboratorio?
- 5 ¿Qué exámenes les realizan frecuentemente a los pacientes?
- 6 ¿Con que áreas debería contar el laboratorio para ser más eficiente?

Área: Mantenimiento

Nombre: Guillermo Jarquín Pérez

- 1 ¿Cuántas personas trabajan en el área de mantenimiento?
- 2 ¿Cuál es el horario de los trabajadores de mantenimiento?
- 3 ¿Qué servicios realiza mantenimiento?
- 4 ¿Cuándo un paciente se escapa, quien se encarga de su búsqueda?
- 5 ¿Cuánto tiempo lleva laborando en el hospital?
- 6 ¿Ha tenido algún incidente con un paciente?

Área: Enfermería

Nombre: Lic. Carmen Murillo.

- 1 ¿Desde cuándo labora en el hospital y como a sido su experiencia en esta área?
- 2 ¿De cuánto es el personal con que cuenta enfermería?
- 3 ¿Cuáles son los turnos del personal?
- 4 ¿De qué forma se alimenta el paciente?
- 5 ¿Con que tipo de elementos cuentan los pacientes en las habitaciones?
- 6 ¿Como es la distribución de las salas de hospitalización?
- 7 ¿Ha habido casos de ingreso de menores? Que tipo de trastorno han presentado?
- 8 ¿Qué hacen cuando un paciente tiene problemas de indisciplina?
- 9 ¿Según el tipo de trastorno que presenta el paciente cuales son los que requieren mayor y menor seguimiento?
- 10 ¿Cuentan con horario de actividades los pacientes?



- 11 ¿El hospital cuenta con áreas de aislamiento para los casos de pacientes con agitación o agresividad?
- 12 ¿Con qué otras áreas debería contar el hospital para hacerlo más funcional?
- 13 ¿El hospital da abasto para la demanda de pacientes con problemas mentales en Nicaragua?
- 14 ¿En el caso de algunas personas con problemas de salud mental que deambulan en los diferentes lugares o barrios del país que se podría hacer?
- 15 ¿Cuenta el hospital con planes de evacuación?

Área: Psicología UDA

Nombre: Lic. Iris María Hernández

- 1 ¿Qué tipo de psicóloga es usted?
- 2 ¿Orden cronológico que rige el tratamiento del paciente?
- 3 ¿Cuál es el horario de atención?
- 4 ¿Qué tipo de pacientes asisten a consulta externa?
- 5 ¿Qué tipos de terapias realiza el paciente?

Anexo N°5: Entrevista Hospital Docente de Atención Psicosocial José Dolores Fletes Valle.

GESTIÓN

La gestión del proyecto se ejecutaría a través de dos fuentes de financiamiento, la primera la municipalidad que aporta el terreno (Dueño del terreno), donde se emplazara el proyecto y también aportaría un porcentaje de sus fondos propios; y la segunda fuente puede ser mediante gestión ante organismos donantes internacionales que promueven este tipo de proyectos de bienestar para la población como pueden ser el gobierno de Holanda y el ducado de Luxemburgo.

Anexo N°6: Gestión

ALINEADOS

Es una perturbación mental, donde puede darse una anulación de la personalidad, excitación psicomotora, incoherencia de pensamiento, confusión del raciocinio, alucinaciones, perplejidad, locura.

Anexo N°7: Concepto de alineados

INFANCIA

La infancia es el periodo transcurrido entre los 0 y los 6 años. Durante la infancia el ser humano adquiere los logros más importantes de toda su vida.

Anexo N°8: Infancia

NIÑEZ

Este periodo abarca aproximadamente desde los 6 a los 12 años.

Anexo N°9: Rango de edad en la niñez



ADOLESCENCIA

Es la etapa entre los 12 y 18 años.

Anexo N°10: Adolescencia

Función	<ul style="list-style-type: none">• Distribución de ambientes mediante espacio central de recreación y descanso.• División de habitaciones, según género y grupo de edades.• Sala de prevención (charlas, conferencia, etc.).• Implementación de talleres para terapias.• Edificios en uno o dos niveles.
Forma	<ul style="list-style-type: none">• Fachadas simples, con elementos repetitivos y accesos diferenciados.• Formas simples adaptados según la necesidad de cada espacio.• Paleta de colores pasteles, utilizados al interior como al exterior de los edificios.
Sistemas de energías renovables	<ul style="list-style-type: none">• Uso de sistema de energía solar por paneles fotovoltaicos.• Sistema de captación de agua de lluvia.

Anexo N°11: Elementos retomados de modelos análogos



Anexo N°12: Muro interno



Anexo N°13: Área de juegos infantiles



Anexo N°14: Vista interna comedor